

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

### **Формирование лексики у дошкольников с дизартрией**

Выпускная квалификационная работа  
44.04.03. Специальное (дефектологическое) образование  
магистерская программа «Логопедия»

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой логопедии и клиники  
дизонтогенеза  
к.п.н., профессор И. А. Филатова

---

дата

подпись

Исполнитель:  
Тесленко Наталия Анатольевна  
обучающийся ЛОГ - 1601Z  
группы, заочного отделения

---

подпись

Научный руководитель:  
Каракулова Елена Викторовна,  
к.п.н., доцент  
кафедры логопедии и  
клиники дизонтогенеза

---

подпись

Екатеринбург 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИЗУЧЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЛЕКСИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ С ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	9
1.1. Развитие лексики у детей дошкольного возраста в норме.....	9
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	21
1.3. Недоразвитие лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	31
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ ЛЕКСИКИ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ С ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	40
2.1. Принципы и организация логопедического обследования детей дошкольного возраста.....	40
2.2. Методика логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста .....	42
2.3. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	46
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЛЕКСИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ И ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ.....	58
3.1. Теоретическое обоснование и принцип работы по формированию	

лексики у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.....	58
3.2. Содержание работы по формированию лексики у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии (обучающий эксперимент).....	62
3.3. Контрольный эксперимент и его анализ.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	79
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	82

## ВВЕДЕНИЕ

Состояние физического и психического здоровья современных детей в России приобретает общегосударственный характер. Демографическое положение в стране сегодня еще больше обостряет проблему комплексных исследований нарушений развития, социально-психологической и медицинской реабилитации данной категории детей. В работах А. П. Анохина, В. И. Бондаря, Л. С. Выготского, В. В. Лебединского, Л. В. Кузнецова, В. И. Лубовского, А. Р. Лурия, И. В. Мамайчука, В. Г. Петровой, Т. В. Сак, В. М. Синева, О. П. Хохлина, М. К. Шеремета и других ученых комплексное исследование нарушений развития становления общезначимой проблемой общества с учетом стремительного увеличения детей с проблемами физического, психического, эмоционального развития, обусловленных влиянием негативных экологических, социально-экономических, демографических и внутренних биологических факторов, которые затрудняют их социально-психологическую адаптацию, вхождение в образовательное пространство и будущее профессиональное самоопределение.

Актуальна данная проблема для дошкольников с нарушениями речи, поскольку сегодня в России наблюдается рост количества детей с тяжелыми нарушениями речи. Факт увеличения нарушения речевого развития у детей дошкольного возраста, (А. К. Аксенова, В. К. Воробьева, Н. В. Висневский, В. В. Воронкова, В. В. Тищенко, М. К. Шеремет и др.), требует пересмотра методов и форм воспитания и обучения указанной категории детей. Сегодня достаточно острой проблемой логопедической отрасли является нарушения с дизартрией, коррекция которой имеет важнейшее медико-педагогическое, психологическое и социальное значение. Традиционно в отечественной и зарубежной неврологии и логопедии термином «дизартрия» обозначается два разных состояния: приобретенные нарушения звукопроизношения и отклонение в формировании произносимой способности, обусловленной

грубой неполноценностью иннервации артикуляционного органов (М. В. Ипполитова, Е. М. Мастюкова) [31].

Клиническая картина дизартрии была описана более ста лет поэтому в рамках псевдобульбарного синдрома (Lepine, 1977, A. Oppenheim, 1885, G. Pezitz, 1902). 1911 Н. Gutzmann определил дизартрию как нарушения артикуляции и выделил две ее формы: центральную и периферическую.

В рамках представленной работы остановимся на проблеме лексической стороны речи детей с общим недоразвитием речи (ОНР) III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Общее недоразвитие речи – сложное речевое расстройство, при котором у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом отмечается позднее начало речи, скудный запас слов, аграмматизмы, недостатки в произношении и фонемообразования. Оно может быть выражено в разной степени: от полного отсутствия речевых средств общения до развёрнутой речи с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития (Р. Е. Левина) [21,22, 42].

Для псевдобульбарной дизартрии свойственно повышение мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре по типу спастичности. Это проявляется в напряженном состоянии всей артикуляционной мускулатуры, что затрудняет движение. Любые артикуляционные движения производятся медленно, часто не доводятся до конца.

У большинства детей с легкой формой псевдобульбарной дизартрии в устной речи отмечается не только нарушение звукопроизношения, но и ограниченный и недостаточно уточненный запас слов, отклонения в овладении грамматическими закономерностями языка и в понимании речи. Такие дети с трудом овладевают грамматическим строем речи, не всегда могут грамотно построить предложение, допускают ошибки в употреблении окончаний, предлогов, не могут разобраться в тех изменениях, которые приносит в морфологическую структуру слова та или иная приставка или суффикс. Дети не всегда могут понять смысл обращенных к ним слов, если

они не были подсказаны ситуацией. Нарушено понимание инверсионных и сравнительных конструкций, логико-грамматических и залоговых отношений.

Анализ литературы и практики позволил сформулировать **противоречие**: с одной стороны, вопросы формирования лексики у детей дошкольного возраста с дизартрией изучались разными учеными и отражены в литературе, доказана эффективность различных средств и методик, значимость решения данной проблемы подчеркивается многими исследователями, с другой стороны, анализ практики позволил констатировать, что педагоги нуждаются в методических рекомендациях, в которых были бы описаны методы и приемы, условия формирования лексики у детей дошкольного возраста с дизартрией, в частности у детей с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии; не описана система работы по формированию лексической стороны речи у данной категории детей.

**Проблема** – формирование лексики у детей с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Объект исследования**: уровень сформированности лексики у старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Предмет исследования**: содержание работы по формированию лексики у старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Гипотеза**. Вероятно, что у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии наблюдается несформированность различных аспектов лексико-семантической системы языка (объём словаря, структуры лексического значения, точности понимания и употребление слов и др.), которая отмечается вариативностью. Возможно, что специально организованная логопедическая работа при формировании лексико-семантической стороны

речи с применением инновационных форм работы, повысит уровень развития языковой способности.

**Цель** исследования: теоретически обосновать и экспериментально апробировать работу по формированию лексики у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать литературу по вопросам развития лексики у детей дошкольного возраста в норме; выявить специфику недоразвития лексики у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

2. Организовать и провести констатирующий эксперимент сформированности лексики у детей с общим недоразвитием речи общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии, проанализировать его результаты.

3. Провести экспериментальное обучение направленной на формирование лексики у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

**Теоретико-методологическая основа исследования.** Формирование начального детского лексикона многосторонне рассматривается в работах таких авторов как М. М. Алексеева, Е. Ф. Архипова, Л. И. Белякова, А. Н. Гвоздев, О. Е. Громова, Н. С. Жукова, М. М. Кольцова, Е. М. Мастюкова, Т. Н. Ушакова, С. Л. Рубинштейн, Т. Б. Филичева, С. Н. Цейтлин, В. И. Яшина.

Дизартрия, как сложный речевой дефект анализируется в работах Е. Ф. Архиповой, Л. И. Беляковой, О. В. Правдиной, О. Г. Приходько, Т. Б. Филичевой, и др.

Формированию лексики детей с дизартрией посвящены исследования Е. Ф. Архиповой, М. В. Ипполитовой, Р. И. Лалаевой, Л. В. Лопатиной, Е. М. Мастюковой, Н. В. Серебряковой, и др.

**Методы исследования:**

1. Теоретические: анализ, синтез, обобщение, сравнение.
- 2.Эмпирические: анализ документов, обработка результатов, количественный и качественный анализ данных.

**Структура работы**– работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы.

.



# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИЗУЧЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЛЕКСИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ С ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

## **1.1. Развитие лексики у детей дошкольного возраста в норме**

Речевая деятельность с позиций психолингвистики рассматривается как одна из форм знаковой деятельности, а процесс усвоения языка представляет собой овладение ребенком различными языковыми знаками (Л. С. Выготский, И. А. Зимняя, А.А. Леонтьев, Е. Ф. Соботович и др.) [8, 22, 42]. Языковой знак имеет две стороны: внешнюю, материальную, звуковую и внутреннюю, семантическую, а овладение языковыми знаками предполагает усвоение этих сторон (А. А. Леонтьев, Е. Ф. Соботович, А. М. Шахнарович и др.). Ряд исследователей (А.А. Леонтьев, Е. Ф. Соботович и др.) [22, 42] подчеркивают, что основной движущей силой развития речи ребенка является семантика языка, и придают большое значение расширению границ смысловой стороны слова как важной задаче словарной работы. Усвоение ребенком лексической семантики является одним из наисложнейших психологических процессов.

Так, по данным Е. А. Аркина [2], количественный показатель словаря в онтогенезе составляет: 1г. - 9 слов, 1г. 5м. - 39 - 100 слов, 2 г. - 200 - 400 слов, 3 г. 6м. - 1000 - 1110 слов, 4г. - 1600 - 1926 слов, 5 л. - 2200 слов. Такое развитие в четыре года обеспечивает ребенку практически полное понимание речи взрослых, а также возможность словесно оформить и выразить свои мысли. В научно-теоретической литературе выделяются такие факторы, обуславливающие процесс развития лексической стороны вещания дошкольника с нормальным развитием, и являются ориентировочными

критериями оценки словаря (Д. Н. Богоявленский, Л. С. Выготский, В. К. Воробьева, Д.Б. Эльконин, С. М. Карпова, Г. И. Лалаева, А.А. Леонтьев, А. Р. Лурия, А. В. Ревуцкая, Н. В. Серебрякова, Е. Ф. Собонович, Ф. А. Сохин, А. М. Шахнарович и др.) [8, 22, 38, 42, 56]:

1. Завершение формирования фонологических обобщений, константность слухового восприятия.

2. Овладение ребенком различными уровнями лексических обобщений.

3. Усвоение системы морфологического словообразования.

4. Сформированность различных типов смысловых связей между словами.

Рассмотрим каждый фактор и его влияние на развитие словаря детей с нормальным речью и тяжелыми нарушениями речи. Первый фактор развития словаря - завершение развития фонологических обобщений, результатом чего является формирование константности слухового восприятия (Е. Ф. Собонович, И. Е. Собонович) [42]. Как известно, речь детей формируется под влиянием речи взрослых. Ребенок изымает языковые единицы из речи окружающих его людей с помощью слухового восприятия. Со второго-третьего к пятым-шестым месяцам жизни (период агукания) ребенок выдает звуковые комплексы, состоящих из заметно расчлененных, но недостаточно четких протяжных звуков. Сначала а-гу, а-гы, бу-у, затем мам, дальше произносятся уже хорошо заметные отдельные звуки: ма, ба, па, а затем они повторяются: ма-ма-ма, дя-дя-дя. В стадии лепета (6-8 мес.) появляются различные согласные звуки, их комбинации с гласными, ребенок начинает расчленять и переставлять их между собой. В этот период начинает формироваться сенсорный уровень восприятия речи. Вовремя агукания и лепета у ребенка упражняются еще слабые органы речи, в результате чего развивается речедвигательная координация, дифференцируются слуховые, тактильные и кинестетические раздражители, образуются новые звуковые связи (Т. Б. Филичева, М. Е. Хватцев и др.) [51, 53]. К концу первого года жизни ребенок произносит уже отдельные слова - названия

предметов, которые ему чаще всего встречаются. В это время ребенок воспринимает слово как неотъемлемое свойство предмета.

По данным М. Е. Хватцева [53], в возрасте до 11 месяцев у ребенка насчитывается 5-10 слов. Экспрессивный словарь в этот период развивается медленно и резко отстает от пассивного.

На этом этапе развития словаря использование слов в речи предполагает сохранность речедвигательного анализатора, первичных специфических механизмов. В процессе овладения произношением ребенок сначала опирается на ритм и интонацию слова без различения его звукового состава. Иногда ребенок дополняет интонацию мимикой и жестом, следуя интонации и ритму взрослых. Различение фонем формируется медленно. Только во второй половине второго года жизни ребенок начинает дифференцировать слова по семантике и ориентироваться на смыслообразующую функцию звуков, то есть выделять фонемы (Э. А. Данилавичюте, Е. Ф. Соботович, М. Е. Хватцев) [11, 42, 53].

И так, у детей с 10 мес. в 1 г. 8 мес. - 2 лет формируется фонематическое разрешение (перцептивный уровень слухового восприятия), и на этой основе происходит стабилизация звукового образа слов. Сформированность перцептивного уровня слухового восприятия обуславливает овладение обобщенными звукотипами (фонемами) и развитие константности восприятия звуковой структуры слова. Поэтому слова легче запоминаются детьми и происходит установление связи между звукокомплексом и значением (Е. Ф. Соботович) [42]. Этот фактор является главным в развитии словаря ребенка.

Как показывают исследования (Е. А. Аркин, Д.Б. Эльконин, А. А. Леонтьев и др.), до двух лет экспрессивный словарь ребенка с нормальной речью резко увеличивается до 300 слов. Этому способствует завершение процесса усвоения фонологических обобщений и формирование константности восприятия. Таким образом, сформированность слухового

восприятия (прежде всего, его перцептивного уровня) является движущей силой развития словаря ребенка в указанный период.

После двух лет рост как активного, так и пассивного словаря ребенка связано с развитием мышления, игровой деятельности (Дж. Брунер, Л. С. Выготский, А. М. Шахнарович и др.) [8, 56]. В соответствии с критериями речевого (фонетико-фонематического) развития ребенка (Е. Ф. Соботович) [42], сформированность фонематических представлений в собственной речи соответствует возрасту с 2 г. до 3 лет. 6 мес. - 4 лет. С 4 лет фонематическое представление ребенка отвечают языковым нормам, воспринятым из речи окружающих. Формирование звуковой системы речи у детей с речевыми нарушениями происходит с учетом вышеупомянутых закономерностей, однако имеет некоторые специфические особенности.

Данные Е. Ф. Соботович [42] указывают, что во время диагностики речевых патологий важным является определение нарушений каждого уровня слухового восприятия и операций, которые его обеспечивают. Так, дефекты слухового анализатора, приводящие к первичному нарушению сенсорного уровня восприятия, вызывают одну форму сенсорной алалии, при которой ребенок не может повторить слова в имитационном уровне. В результате этого вторично страдает фонематическое развитие, звуковые образы слов, импрессивная речь.

Н. С. Жукова [12] отмечает, что в ходе речевого развития (на этапе появления первых слов) в условиях патологии или несовершенства моторной координации органов артикуляции ребенок вынужден отказаться от пути точной передачи звукового состава слов и перейти к воспроизведению не звуковых, а ритмико-составляющих и интонационных характеристик новых слов. По мнению исследователей, (Е. А. Данилавичюте, Е. Ф. Соботович и др.) [11, 42], недостатки слухового восприятия и контроля детей за эталонной речью взрослых, по сравнению со своей собственной, приводят к тому, что фонематическое представление ребенка о звуковом составе слов родного языка формируются на основе собственного неправильного произношения.

Именно в условиях пониженного слухового контроля и возникают замены звуков, близких по акустико-артикуляционным признакам.

Второй фактор развития словаря - овладение ребенком различными уровнями лексических обобщений. Л. С. Выготский [8] подчеркивал, что значение слова в речи взрослых (при условии нормального речевого развития) и в речи ребенка - не одно и то же; значение слова развивается. На разных этапах развития слово ребенка имеет разное значение, различную семантическую структуру (А. Р. Лурия) [26]. В развитии речи ребенка автор выделяет основные стадии: когда слова приобретают четкую предметную отнесенность, и когда слова приобретают сложный высоко дифференцированный характер.

Доказано, что детские слова лишь постепенно приобретают статус полноценных словесных знаков. Значения, закрепляются за ними, постоянно меняются и развиваются. На начальной стадии развития речи ребенок опирается на представление, а не на понятие, овладевает предметной отнесенностью слова, словом-наименованием (Л. С. Выготский, Д. Слобин, Дж. Грин, А. М. Шахнарович, Л. В. Ясман) [8, 56]. Поэтому в раннем возрасте еще нельзя говорить об овладении собственно значением слова (шире - значением знака языка) (Е. Ф. Соболевич) [43]. В процессе развития ребенка слова все больше отрываются от той ситуации, с которым они были первоначально связаны (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия) [8, 26].

Полным значением слова, слова-понятия ребенок овладевает сравнительно поздно. Первые слова ребенка многозначные, их значение аморфное, расплывчатое. Одно и то же слово может обозначать и предмет, и признак, цель, и действие с предметом. Например, словом киса ребенок называет всех кошек: и пушистых, и гладкошерстных, разного цвета и тому подобное. А также этим словом называет и маленьких существ, похожих на кошку, в том числе как игрушечных, так и живых (С. Н. Цейтлин) [55]. Когда ребенок, осуществляет такие обобщения, переходит установленные для него

границы, возникает гипергенерализация (Ушакова Т. М.). В таком случае он может назвать кошкой собаку или вообще всех животных.

При переносе наименований с одного явления на другое в один класс могут быть объединены предметы, сходные по размеру, форме, цвету, функциями тому подобное. Гипергенерализация может касаться не только предметов, но и действий и признаков. Так, маленькая Оля словом гаяга (горячий) обозначала не только горячее, но и все опасное (острое, колющее) (С. Н. Цейтлин) [55]. Эти явления можно расценивать как первые обобщения детей. Однако уже в 1 г. 5 мес. – 1 г. 8 мес. наблюдается распад ситуационных обобщений у ребенка. Постепенно формируются обобщения на основе функционального использования знаков (А. А. Леонтьев) [22] или категориального значения слова (Е. Ф. Собонович) [43].

Число гипергенерализаций уменьшается. В результате к двум годам у ребенка начинают формироваться устойчивые значения слов, а сами слова начинают использоваться для обозначения классов однородных предметов (Л. С. Выготский, А. Леонтьев, Е. Ф. Собонович, А. М. Шахнарович и др.) [8, 22, 42, 56]. Овладение обобщающей функцией слова (наиболее простой уровень лексических обобщений) является прорывом в развитии лексической семантики и своего рода начальным звеном для формирования обобщений более высокого уровня.

По данным Е. Ф. Собонович [42], у ребенка 2 г. 3 мес. – 3 г. усвоение новых слов может происходить самостоятельно, на основе умения ребенка определять контекстуально обусловленное значение слова. Овладение ребенком таким значением позволяет ему замечать и накапливать (кумулировать) разные оттенки в значении одного и того же слова, и на основе обобщения определять инвариантное (постоянное) значение, что у всех смыслов, выраженных, одним словом. Именно это инвариантное значение (а также умение подбирать синонимы, антонимы) и составляет основу обобщенного лексического значения слова. Ребенок в четырехлетнем возрасте на основе обобщения (генерализации) некоторых несложных

контекстуально обусловленных прямых смыслов одного и того же слова способен к правильному переносу усвоенного значения для обозначения другой близкой ситуации, хотя ее содержание вербально объяснить еще не может.

Ребенок постепенно овладевает обобщенным значением слова, независимо от отдельных ситуаций употребления слова. Оно осознается, с одной стороны, благодаря уточнению предметной соотнесенности слова в результате его использования в различных ситуациях, а с другой стороны - благодаря непосредственному пониманию обобщенного значения слова, которое ребенок усваивает в процессе обучения.

Исследование Е. Ф. Соботович, Л. И. Трофименко [42] выявило у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи недостаточную сформированность обобщенного лексического значения целого ряда групп слов, который негативно отражается на умении соотносить их с определенными логическими категориями на основе выделения общего семантического признака. Для детей младшего и среднего дошкольного возраста само содержание слова имеет еще конкретный характер, однако они овладевают более доступными им словами, имеющими обобщенный смысл.

По данным исследований речевой деятельности детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи определены особенности классификаций слов на основе семантических признаков. Так, группировки семантически далеких слов вызывают определенные трудности. Выполнение заданий на группировку семантически близких слов сопровождается еще большим количеством ошибок (сорока, бабочка, скворец - лишнее слово - сорока, потому что сорока не летает, а сидит на кустике) (Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова) [19].

В некоторых группировках дети часто не выделяют общий понятийный признак, а осуществляют классификацию на основе общности ситуации, функционального значения, что характерно для детей более младшего возраста. В ответах детей с речевой патологией отражаются их нечеткие

представления о родовидовых отношениях, неточности обобщений значений некоторых слов (короткий, низкий, подбежал, цветет).

Третий фактор развития словаря - усвоение системы морфологического словообразования. Весь период развития детской речи от двух до пяти лет характеризуется овладением огромным количеством слов, различных по морфологическому строению. Долгое время продолжается период, когда ребенок усваивает морфологию слов и их ближайшее значение. На данном этапе ребенок усваивает морфологическую форму слова, конкретные значения, предметную отнесенность, но не усваивает абстрактного значения (А. Р. Лурия)[23].

Только в конце дошкольного возраста ребенок подходит к усвоению абстрактного значения слова. Усвоение системы морфологического словообразования начинается с двух лет. А уже к четырем годам дети в полной мере (за исключением атипичных случаев) овладевают морфологической системой родного языка. Так, в речи ребенка с нормальным онтогенезом в 1 г. 9 мес. - 2 г. появляются первые производные слова (А. Н. Гвоздев) [9]. Если к этому периоду увеличение словаря происходило только в результате усвоения ребенком готовых слов, воспринятых из речи взрослых, то после двух лет особенно широко разворачивается собственное словотворчество.

В возрасте 2 л. 6 мес. - 3 л. 5 мес. - 4 г. интенсивно начинают появляться производные слова, несуществующие в языковых нормах (детские неологизмы), то есть самостоятельно создаваемые детьми «языковые единицы или модифицированные единицы взрослого языка»(покупатель, вспоминатель, рыбенок, мясорубить) (А.Н. Гвоздев, С. М. Карпова, А. А. Леонтьев, Ф. А. Сохин, Т. Н. Ушакова, С. Н. Цейтлин, К. И. Чуковский, А. М. Шахнарович и др.)[9, 55, 56, 45, 16]. Это связано не только с познавательной активностью ребенка, но и его ориентацией на значимые морфологические элементы языка и оперирование ими для обозначения новых явлений окружающей действительности.



Овладение морфологическим способом словообразования приводит к тому, что словарь детей 2-5 лет начинает резко увеличиваться в объеме, в том числе и за счет появления в нем слов, образованных самим ребенком, о чем говорилось выше. Так, по мнению Т. М. Ушаковой [16], в структуре всех детских неологизмов одной из характерных есть такая форма, в которой представлено оригинальное сочетание морфемных элементов, которые не встречаются в обычной речи. Образую новое слово, ребенок учитывает только основное значение его корневой и аффиксальной части, но не учитывает более тонкие закономерности фонологической или семантической сочетаемости словообразовательных морфем.

Постепенно ребенок начинает замечать, что его неологизмы не соответствуют нормам родного языка, которые ребенок постоянно слышит в речи окружающих его взрослых. Поэтому в дальнейшем эти неологизмы начинают заменяться в речи ребенка на слова, адекватные нормированному лексикону данного языка. В результате этого к четырем годам система морфологического словообразования оказывается практически полностью усвоенной, за исключением редких и нетипичных форм. Общеизвестно, что ведущим механизмом словесных новообразований является аналогия.

Исследователи (Л. И. Бартенева, А. Н. Гвоздев, Т. Б. Филичева и др.) [9, 50] отмечают, что, овладев практическим способом анализ морфемы, усвоения слов однотипного морфологического ряда, ребенок начинает образовывать новые слова и словоформы по законам аналогии, неосознанно используя для этого части слова: основы, суффиксы, приставки и тому подобное.

К концу дошкольного возраста ребенок овладевает образованием слов по аналогии на достаточном уровне. Так, дети с нормальным речевым развитием могут образовывать по аналогии слова, которые выражают сложные, в том числе и абстрактные, значения в соответствии с речевой нормой.

Исследуя закономерности использования знаков языка в речевой деятельности ребенка, А. М. Шахнарович [56] определил последовательность механизма овладения морфемы и выделил действия и операции, которые лежат в основе этого процесса:

1.Ориентирование на звуковую форму слова, установления константного звукокомплекса в разных словах.

2.Сочетание звукокомплексов с некоторым определяемым им компонентом действительности.

3.Установление жесткой взаимосвязи звукокомплекса со значением, которое обеспечивается смысловым уровнем слухового восприятия.

4.Перенос этого звукокомплекса на различные слова при тождественной действительности (генерализация отношений).

Так, данные литературных источников показывают (В. К. Воробьева, Р. Е. Левина, А. М. Мастюкова, Е. Ф. Соботович и др.) [20, 30, 43], что дети с недоразвитием речи испытывают значительные трудности в усвоении морфологической системы словообразования и словоизменения. Исследователи отмечают специфические ошибки в процессе словообразования и словоизменения, грубые изменения морфологической структуры в целом, раскрывают причины и механизмы этих нарушений. У детей старшего дошкольного возраста с не резко выраженным общим недоразвитием речи выявлена недостаточную сформированность системы морфологического словообразования, которая оказывается в: трудности сравнения основного и производного слов, выделение общего и различного в звучании этих слов; неумении выделить языковой знак (словообразовательные морфему), что вносит изменения в значение слова; трудности оперирования морфологическим составом слова; пониженном объеме производных слов (Л. И. Бартенева) [16].

Четвертый фактор развития словаря - сформированность различных типов смысловых связей между словами. Исследования ученых (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, В. А. Семиченко и др.) [8, 24].

указывают на то, что слова в лексиконе не являются изолированными единицами, а сочетаются друг с другом различными смысловыми связями, образуя сложную систему семантических полей. В процессе развития мышления и речи ребенка его лексика не только обогащается, но и систематизируется, упорядочивается. Слова будто группируются в семантические поля.

Полученные данные (Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова)[19] подтверждают, что при организации лексической системности в маленьких детей, происходит объединение слов в группы преимущественно на основе ситуативного принципа.

Е. А. Лаврентьева, наблюдая становление лексико-семантической системы у детей от 1г. 4 мес. до 4 лет., выделяет 4 этапа развития системной организации детского словаря.

На первом этапе словарь ребенка представляет собой набор отдельных слов (от 20 до 50). При этом набор лексем является неупорядоченным. На втором этапе словарный запас ребенка начинает быстро увеличиваться. Названия одного слова с определенной группы вызывает у ребенка названия других элементов этой группы. Автор определяет этот этап ситуационным, а группы слов - ситуационными полями. Третий этап формирования лексической системы (тематический) характеризуется осознанием ребенком сходства определенных элементов ситуации и объединением лексем в тематические группы.

Организация тематических групп слов вызывает развитие лексической антонимии (великий-маленький, хороший-плохой). Особенностью четвертого этапа развития лексической системы в онтогенезе является возникновение синонимии. Системная организация словаря ребенка приближается по своей структуре к лексико-семантической системе взрослых. Развитие лексической системности и организации семантических полей находит свое отражение в изменении характера ассоциативных реакций.

На основании анализа характера вербальных ассоциаций у дошкольников 5-8 лет Н. В. Серебряковой выделены три этапа организации семантических полей.

Первый этап характеризуется несформированностью семантического поля и лексической системности. Значение слова включается в значения словосочетаний. Большое место занимают синтагматические ассоциации (собака - лает). На втором этапе усваиваются смысловые связи слов, различаются друг от друга по семантике, но имеют ситуативную связь. Преобладают тематические ассоциации, которые носят мотивированный характер (дом - крыша, высоко - дерево и т.д.). Семантическое поле оформлено. На третьем этапе на смену мотивированным связям приходят связи между семантически близкими словами, которые отличаются только одним дифференциальным семантическим признаком, что выявляется в предпочтении парадигматических ассоциаций (дерево - береза, высоко - низко и т.п.). На этом фоне происходит дифференциация структуры семантического поля, основными признаками которого являются группировки и противопоставление [11].

У детей с общим недоразвитием речи нарушения развития лексики оказываются в более позднем формировании лексической системности, организации семантических полей, качественной своеобразия этих процессов.

Исследователи (И. Н. Брокане, В. К. Воробьева, Г. И. Лалаева Е. Ф. Соботович, Л. И. Трофименко и др.) [18,43].

указывают, что процесс выделения ядра (центра) и периферии семантического поля у детей с речевой патологией значительно задерживается. Этот факт подтверждается тем, что у детей 5-8 лет с ОНР происходит как бы параллельное увеличение синтагматических и парадигматических ассоциаций, в то время как у детей с нормальным речевым развитием отмечается противоположная закономерность после 6 лет: резкое увеличение парадигматических ассоциаций и значительное

уменьшение синтагматических. А до 7 лет у детей с ОНР синтагматические ассоциации преобладают над парадигматическими (у детей с нормой наоборот). В парадигматических ассоциациях детей с речевой патологией преобладают отношения аналогии (кошка - собака, стол - стул) [11].

Отношения противопоставления, родовидовые отношения встречаются редко. У детей с нормальным речевым развитием отношения противопоставления до 7 лет составляют большинство всех парадигматических ассоциаций.

Итак, дифференциация отношений внутри семантического поля у детей с речевой патологией имеет определенные особенности. Таким образом, можно отметить, что у детей с ОНР отмечается задержка в формировании семантических полей, по сравнению с нормой. Итак, описаны факторы развития лексической стороны речи имеют большое значение для понимания качественных и возрастных характеристик речи дошкольников и служат ориентиром оценки его состояния.

## **1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

Среди нарушений речи у детей особое место занимает дизартрия, которая проявляется в ограниченной подвижности речевого аппарата: мягкого неба, языка, губ, вследствие чего страдает овладение нормальным звукопроизношением, нарушается тембр голоса.

Этиология и симптоматика дизартрии, механизмы ее развития, а также методы коррекции речи детей с дизартрией достаточно полно освещены в специальной литературе (Г. В. Гуровец, С. И. Маевская, Р. И. Мартынова, Л. В. Мелехова Е. Ф. Соботович и др.) [10, 22, 29, 43].

В повышении качества образования и воспитания немаловажную роль играет психолого-педагогическое изучение дошкольников, своевременное выявление причин отставания и выбор наиболее эффективных путей устранения этих отставаний. Ряд речевых нарушений (дизартрия, ринолалия) возникает вследствие органического поражения центральной нервной системы, что влечет за собой нарушения в психических процессах ребёнка: внимании, мышлении, памяти, восприятии, эмоционально-волевой сфере.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизношения и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы.

В литературе предложено несколько классификаций дизартрии. В их основу положены принцип локализации, синдромологический подход, степень понятности речи для окружающих. Наиболее распространенная в отечественной литературе классификация создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи. Различают следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, мозжечковую, корковую, экстрапирамидную (или подкорковую) [10].

Псевдобульбарная дизартрия возникает при двустороннем поражении двигательных кортико-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола. Эти пути занимают большую площадь, поэтому данная форма дизартрии встречается достаточно часто.

По степени тяжести различают тяжелую, выраженную и легкую (стертую) форму дизартрии. В логопедической практике легкую (стертую) форму дизартрии нередко смешивают с дислалией, так как при легкой (стертой) дизартрии наблюдается не весь синдром неврологических симптомов.

На пятой Всесоюзной научной конференции по дефектологии проблему легкой (стертой) формы дизартрии поднял С. С. Ляпидевский. В настоящее время неврологические обследования подтвердили обнаруженную стертую дизартрическую патологию различных уровней. Неврологами и логопедами данные речевые расстройства квалифицируются как одна из форм дизартрии [45].

Для псевдобульбарной дизартрии характерно повышение мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре по типу спастичности. Это проявляется в напряженном состоянии всей артикуляционной мускулатуры, что затрудняет движение. Реже, на фоне ограничения объема произвольных движений, наблюдается понижение мышечного тонуса - паретичность. Это проявляется в виде вялости, уменьшения силы движения, его замедленности и истощаемости. Любые артикуляционные движения производятся медленно, часто не доводятся до конца. Например, язык доходит только до зубов, но длительно там не удерживается. Повторное движение производится с еще большим затруднением, а иногда и совсем не может быть повторено. Чаще всего встречается смешанная форма, когда у ребенка имеются все указанные явления нарушения моторики - почти одинаково выраженные симптомы пареза, спастичности и гиперкинезов.

При отсутствии или недостаточности произвольных движений отмечается сохранность рефлексорно-автоматических движений. В процессе еды, обиходных действий ребенок производит те движения, которые были для него почти невозможны при произвольном их выполнении. Например, ни по речевой инструкции, ни по показу ребенок не может оскалить зубы, а попросите его улыбнуться - и оскал происходит; поднесите ко рту леденец - и губы, которые были почти неподвижны, вытягиваются для того, чтобы схватить леденец [61].

При первичном осмотре артикуляционного аппарата у детей с легкой (стертой) формой псевдобульбарной дизартрии наблюдаются различные положения языка в состоянии покоя. Л. В. Мелехова, отмечает: «чаще всего

язык беспокойный, напряженный, лежит бугром, постоянно оттягивается вглубь рта, спинка его закруглена и закрывает вход в глотку, кончик языка редуцирован. Иногда наблюдается западение правой или левой половины языка, тогда он кренился постоянно в одну сторону. Эти состояния свидетельствуют об изменении тонуса мышц языка. Качество движения языка бывает разнообразным. При отсутствии ограничения в движении языка и губ можно обнаружить неточность и недостаточность силы движения. Вялость, приблизительность, характерны для одних случаев, а в других - неточность движений, обуславливается гиперкинезами языка, постоянно подвижного, как бы ни находящего, нужного положения. Особенно это заметно при движениях языка вперед, вверх, в стороны. Дети обычно с трудом удерживают высунутый по средней линии язык. Он отклоняется в сторону, уходит в ротовую полость или опускается на нижнюю губу, спускаясь к подбородку. Боковые движения языка отличаются малой амплитудой, замедленным темпом, язык движется неуклюже, всей массой. Кончик его остается пассивным и напряженным при всех движениях. Особенно трудным является движение языка вверх. Это движение обычно сопровождается синкинезиями.

Происходит содружественное с языком движение нижней челюсти и нижней губы вверх. Неоднократное повторение движений вызывает быстрое утомление: замедляется темп движения, иногда наблюдается цианоз языка, затрудняется сохранение заданного положения языка». Это говорит о наличии мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции, препятствующих развитию правильного звукопроизношения. При данной речевой патологии страдают и кинестезии, что является причиной несформированности кинестетического контроля.

Врачи М. Б. Эйдинова и Е. Н. Правдина-Винарская в работе «Детские церебральные параличи и пути их преодоления» указывают на то, что в основе нарушения артикуляции могут лежать очень легкие остаточные



нарушения иннервации, выявляющиеся только при углубленном специальном исследовании языка [31].

При легкой (стертой) форме псевдобульбарной дизартрии ведущим типом нарушения звукопроизношения являются искажения. Логотерапевт Г. Гутсман, говоря о легких (стертых) формах дизартрии, характеризует их следующим образом: «...общая характеристика всех расстройств - смытость, стертость артикуляции в различной степени...». Встречаются межзубные, призубные, боковые сигматизмы, нижнее и боковое произношение ряда звуков, велярное и увулярное произношение звука [p]. Все эти многообразные проявления зависят от распределения и степени выраженности парезов артикуляционной мускулатуры и характера компенсации за счет сохранных мышечных действий. Нередко наблюдаются случаи, когда звук, удовлетворительно воспринимаемый на слух, осуществляется каким-то невероятным движением языка. Чаще всего страдают сложные звуки - с более тонкими и сложными артикуляционными укладами, произношение которых предполагает тонкую мозаику сокращенных и расслабленных пучков. Это свистящие, шипящие звуки, а также соноры. Несмотря на то, что ведущим дефектом является искажение, часто оно сочетается с заменой на дефектный артикуляционный уклад. Все это препятствует формированию фонематического слуха [43].

При легкой форме псевдобульбарной дизартрии у большинства детей отмечается нарушение речевого дыхания. Т. С. Кузьмина и И. И. Перельмутер [39] отмечают, что для таких детей характерны чрезмерный забор воздуха на фоне вдоха, форсированное начало фазы выдоха, сокращение длительности речевого выдоха, неравномерность выдоха на протяжении фразы, судорожность вдоха и выдоха, спастичность дыхательной мускулатуры в процессе дыхания и связанную с этим судорожность вдоха и выдоха, расстройства координации между дыханием и артикуляцией.

Наблюдается изменение голоса, который становится слабым, глухим, хриплым и назализованным при парезе мягкого неба, в той или иной степени. Нарушается мелодико- и ритмико-интонационная сторона речи. Речь детей-дизартриков отличается монотонностью, иногда наблюдается замедленный темп произнесения. Может быть спастическая дисфония, при которой в связках появляется тонический спазм, и голосоподача прекращается [3, 41].

Часто у детей с легкой (стертой) формой псевдобульбарной дизартрии страдает мимическая мускулатура. Обследование показывает, что многие дети не могут поднять брови, нахмуриться, вызывает трудности изолированное надувание одной щеки, затруднено формирование многих мимических поз. Дети не могут подмигнуть одним глазом, прикрыть изолированно один глаз. Часто при подмигивании, изолированном закрытии одного глаза возникают содружественные движения (синкинезии) мышц щеки, уголка рта. При первичном обследовании у многих детей отмечается сглаженность носогубных складок с одной или с обеих сторон, асимметрия глазных щелей и уголков рта. Лицо у детей малоподвижное, маскообразное, амимичное.

У детей – дизартриков возникают затруднения в звукобуквенном и звукослоговом анализе слов. Несформированность анализа является результатом неправильных условий развития первично сохраненной функции слухового анализатора. Эти условия вызваны грубой недостаточностью артикуляционной деятельности [54].

Возникают трудности в определении количества звуков, их последовательности в анализируемом слове, в определении места звука в слове. Л.Ф. Спирова, отмечает, что чем сильнее расстройство артикуляции, тем более выраженными оказываются нарушения в представлении о звуковом составе слова, тем дольше встречаются ошибки в звукобуквенном и звукослововом анализе, тем больше их имеется [7].

У большинства детей с легкой (стертой) формой псевдобульбарной дизартрии в устной речи отмечается не только нарушение

звукопроизношения, но и ограниченный и недостаточно уточненный запас слов, отклонения в овладении грамматическими закономерностями языка и в понимании речи. Такие дети с трудом овладевают грамматическим строем речи, не всегда могут грамотно построить предложение, допускают ошибки в употреблении окончаний, предлогов, не могут разобраться в тех изменениях, которые приносит в морфологическую структуру слова та или иная приставка или суффикс. Дети не всегда могут понять смысл обращенных к ним слов, если они не были подсказаны ситуацией. Нарушено понимание инверсионных и сравнительных конструкций, логико-грамматических и залоговых отношений.

Таким образом, речевое развитие детей с легкой (стертой) формой дизартрии идет дисгармонично, неравномерно – фонетическая сторона речи находится в явном несоответствии с другими компонентами речи. Обычно недостатки фонетической стороны речи при легкой (стертой) форме псевдобульбарной дизартрии сразу же заметны окружающим, задержка других сторон речи недооценивается или совсем не принимается во внимание.

Наряду с нарушением речи у детей-дизартриков наблюдается ряд других нарушений в развитии. Р. А. Белова-Давид отмечает, что в связи с наличием органического поражения центральной нервной системы у большинства детей с легкой формой дизартрии отмечается психоорганический синдром. Он проявляется в повышенной утомляемости, истощаемости, вялости, инертности, недостаточной активности и целенаправленности, низкой работоспособности. О. Н. Усанова: «У детей с первичными речевыми нарушениями при незрелости моторных отделов коры головного мозга отмечаются трудности распределения внимания между ручной деятельностью и речью и вместе с тем целенаправленности действий и правильность оценки результатов. А если речевые нарушения носят сенсорный характер, заметны нарушения и в поведении (двигательная расторможенность, эмоциональная неустойчивость) [48].

У детей с нарушениями речи зрительное восприятие в течении длительного времени остаётся на более низком уровне, чем у их нормально развивающихся сверстников. Это проявляется, прежде всего, в конкретности, фрагментарности и ситуативности восприятия, что ведет, в конечном счёте, к снижению уровня обобщения. Сочетание речевого нарушения и специфичности функций восприятия у ребёнка затрудняет для него переход к новым качественным формам познавательной деятельности, характерным для определённого возраста [13].

Двигательные нарушения обычно проявляются в более поздние сроки формирования двигательных функций. У детей-дизартриков наблюдаются нарушения координации движений. Дети неуклюжи, отстают от сверстников по ловкости и точности движений. Отмечается снижение двигательной памяти. Для таких детей характерны также затруднения при выполнении физических упражнений и танцах. Им нелегко научиться соотносить свои движения с началом и концом музыкальной фразы, менять характер движений по ударному такту. Про таких детей говорят, что они неуклюжие, потому что они не могут четко, точно выполнять различные двигательные упражнения. Им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или правой ноге. Труднее у таких детей воспитываются культурно-гигиенические навыки, требующие точных движений различных групп мышц. Ребенок не может самостоятельно полоскать рот, так как у него слабо развиты мышцы щек, языка. Он или сразу проглатывает воду, или выливает ее обратно. Дети - дизартрики не любят и не хотят застегивать сами пуговицы, шнуровать ботинки, засучивать рукава. В связи с этим возникают проблемы в самообслуживании [5].

Нарушения общей моторики оказывают задерживающее влияние на общее развитие и характер детей. Они становятся застенчивыми, нерешительными, пассивными, малообщительными, избегают подвижных игр.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются также в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. На первом году жизни такие дети беспокойны, часто плачут, требуют к себе постоянного внимания. У них отмечаются нарушения сна и аппетита. Дети быстро утомляются в процессе кормления, часто отказываются от груди. У них наблюдается предрасположенность к поперхиванию, срыгиванию. Дети-дизартрики, как правило, соматически ослаблены. Они плохо приспосабливаются к изменяющимся метеорологическим условиям.

В дошкольном и школьном возрасте они двигательны беспокойны, склонны к раздражительности, колебаниям настроения, суетливости, часто проявляются грубость, непослушание. Двигательное беспокойство усиливается при утомлении. В эмоционально-волевой сфере детей отмечается адекватная самооценка и понимание своей несостоятельности. Дети радуются похвале и поддержке, нуждаются в одобрении своих действий. Реакция на успех, замечание выражается в двух вариантах [10]:

- робость, отказ от работы, торможение;
- раздражительность, грубость, отказ от работы.

Эмоциональная лабильность и слабость волевых усилий стойко фиксируются как определенные свойства личности у одних детей в форме пассивности и беспомощности. Такие дети избегают трудностей, плохо приспосабливаются к изменению обстановки. У других формируются импульсивность, дезорганизованность и другие характерологические нарушения. В старшем школьном возрасте эти особенности выходят на первый план.

У детей с легкой (стертой) формой псевдобульбарной дизартрии страдает произвольная моторика кистей и пальцев рук. Недифференцированный захват и изменения в положении большого и указательного пальцев особенно мешают в предметной деятельности. Возникают трудности в сгибании и противопоставлении большого,

указательного и среднего пальцев. Поэтому у этих детей с задержкой развивается готовность руки к письму и долгое время не проявляется интерес к рисованию и другим видам деятельности [31].

У детей-дизартриков наблюдаются нарушения активного внимания. По данным Р. И. Мартыновой, у детей со стертой формой дизартрии отмечается пониженный уровень устойчивости и переключаемости внимания. При этом страдает первая начальная стадия познавательного акта – сосредоточение и произвольный выбор во время приема и переработки информации, что в свою очередь отражается на всех последующих стадиях познавательного процесса - запоминании, осмыслении и т.д. Это связано с недостаточной подвижностью основных процессов в коре больших полушарий [29].

У детей с данной речевой патологией часто наблюдаются сопутствующие синдромы: повышение внутричерепного давления, синдром двигательной расторможенности, гипертензионный синдром, гиперкинетический синдром, церебрастенический синдром, различные неврастические проявления. Чаще преобладает церебрастенический синдром. Он проявляется в повышенной истощаемости всех психических процессов. Наблюдается незначительное снижение интеллектуальной работоспособности, замедление темпа деятельности, эмоциональная лабильность, сужение объема воспринимаемого материала, трудности распределения и переключения внимания, неспособность к длительному умственному напряжению.

Дети часто жалуются на головные боли. Церебрастенические проявления усиливаются после различных соматических заболеваний, нарастают к концу дня, недели, четверти. Страдает память, особенно вербальная. Слабость процессов запоминания связана с нарушением нейродинамических процессов в коре больших полушарий, ослаблением внимания, а также с нарушением фонематического слуха. Проявляется повышенная инертность и замедленность всех психических процессов. Эти нарушения обуславливают трудности переключения с одного задания на

другое, застревания на привычном способе работы. Некоторым детям присущ трафаретный, заученный способ выполнения многих заданий. Такие дети не способны к достаточному логическому переносу. У них возникают трудности в сравнении знакомых предметов, с выделением в них общих и отличительных признаков. У некоторых детей замедленно формируются такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственных зависимостей между предметами и явлениями окружающего мира [61].

Уже в старшем дошкольном возрасте можно заметить нарушение высших корковых функций, которые затем более отчетливо проявляются в начале обучения в школе. Для многих детей характерно замедленное формирование пространственных и временных представлений, оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса. Недостаточность пространственного анализа и синтеза проявляется при овладении конструированием, навыками самообслуживания, при чтении и письме, на уроках физкультуры. Возникают трудности дифференциации левой и правой стороны, сложения целого из частей [32].

Исследования Л. Т. Журба, Е. М. Мастюковой, Л. О. Бадаляна [13, 30, 5] показывают, что дети-дизартрики испытывают определенные трудности при обучении в школе, так как без специального обучения они не имеют достаточного уровня подготовки к школе.

### **1.3. Недоразвитие лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

В предыдущих главах нашего исследования мы рассмотрели онтогенез лексической системы при нормальном речевом развитии ребенка. Однако под влиянием различных неблагоприятных воздействий, как во внутриутробном периоде развития, так и во время родов, а также в первые

годы жизни ребенка могут приводить к общему речевому недоразвитию, при котором и выявляются нарушения лексического развития. У детей с псевдобульбарной дизартрией по структуре речевого дефекта наблюдается общее недоразвитие речи, при котором нарушается формирование лексической системы.

А. Н. Корнев [34] определил 2 группы симптомов нарушения номинации и использования лексических единиц в процессе построения речевых высказываний у детей с нарушениями речи:

- вербальные парафазии, проявляющиеся в неправильном выборе слов по их лексическому или грамматическому значению относительно смыслового контекста (семантические ошибки номинации и грамматические ошибки выбора словоформы);

- симптомы лексического дефицита, дефицит словаря (экспрессивного и /или импрессивного) и трудности в подборе слов как при назывании, так и при порождении высказывания.

Нарушения формирования лексики у детей с патологией речи проявляются в ограниченности словарного запаса, резком расхождении объема активного и пассивного словаря, неточном употреблении слов, многочисленных вербальных парафазах, несформированности семантических полей, трудностях актуализации словаря.

В работах различных авторов (Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Р. И. Лалаевой, Н. В. Серебряковой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной. и др.) [12, 30, 19, 51] подчеркивается, что ограниченный словарный запас наблюдается у детей, страдающих недоразвитием речи

Общее недоразвитие речи характеризуется нарушением формирования всех компонентов речевой системы в их единстве: звуковая сторона речи, фонетических процессов, лексики, грамматического строя речи, у детей с нормальным слухом и относительно сохранным интеллектом.

Впервые эти нарушения были установлены Р. Е. Левиной.



«При ОНР отмечается позднее ее появление, скудный запас слов, аграмматизм, дефекты произношения и фонемообразования» - отмечает автор.

Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. [12, 30, 51] отмечают, что «этиологии и патогенез общего недоразвития речи многообразны, но с клинической точки зрения наибольшее значение имеет группа общего недоразвития речи, связанная с ранним органическим поражением центральной нервной системы». В этиологии ОНР выделяются разнообразные факторы как биологического, так и социального характера. Большая роль в возникновении общего недоразвития речи, принадлежит генетическим факторам. В этих случаях речевой дефект может возникнуть под влиянием даже незначительных неблагоприятных внешних воздействий. Возникновение обратимых форм общего недоразвития речи может быть связано с неблагоприятными условиями окружения и воспитания.

Недоразвитие речи у детей, в том числе и ее лексической стороны, может быть выражено в различной степени: от полного отсутствия речи до незначительных отклонений в развитии. С учетом степени несформированности речи Р. Е. Левина выделила 3 уровня ее недоразвития:

1-й уровень речевого развития, характеризуемый в литературе как «отсутствие общеупотребительной речи». Достаточно часто при описании речевых возможностей детей на этом уровне встречается название «безречевые дети», что не может пониматься буквально, поскольку такой ребенок в самостоятельном общении использует целый ряд вербальных средств. Это могут быть звукоподражания, звуковые комплексы, обрывки лепетных слов («би – машина поехала»), которые сопровождаются жестами. Как правило, на этом этапе у детей отсутствует фразовая речь. Часто используют жесты, мимику, интонацию. Звукопроизношение детей характеризуется смазанностью, нечеткостью артикуляции, невозможностью произнесения многих звуков.

2 уровень речевого развития определяется в литературе как «начатки общеупотребительной речи». Отличительной чертой является появление в речи детей двух-, трех-, а иногда даже четырехсловной фразы. На первый взгляд подобные фразы могут показаться совершенно непонятными, однако детальный анализ образцов речи указывает на использование наряду с аморфными словами, слов с явно выраженными категориальными признаками рода, лица, числа и даже падежа. На этой ступени речевого недоразвития отсутствует словообразование. В речи детей имеется довольно большое количество слов, но используемые детьми слова характеризуются неточностью значения, что проявляется в вербальных парафазиях. Иногда с целью пояснения значения слов используются жесты.

3 уровень речевого развития характеризуется развернутой фразовой речью с элементами недоразвития лексики, грамматики и фонетики. В целом в речи этих детей наблюдаются замены слов, близких по значению, отдельные аграмматические фразы, искажения звукослоговой структуры некоторых слов, недостатки произношения наиболее сложных по артикуляции звуков.

Активный, и особенно пассивный, словарь детей значительно обогащаются за счет существительных и глаголов. Вместе с тем, в процессе речевого общения, часто имеет место неточный отбор слов, следствием чего являются вербальные парафазии («кресло» - «диван», «вязать» - «плести»). Типичным для данного уровня является использование детьми простых распространенных, а также некоторых видов сложных предложений, при употреблении которых появляются выраженные нарушения [20].

Т. Б. Филичева [50] выделила также четвертый уровень, так называемое не резко выраженное общее недоразвитие речи. К нему относятся дети с не резко выраженными, остаточными проявлениями лексико – грамматического и фонетико – фонематического строя речи. Несмотря на то, что словарный запас детей четвертого уровня приближен к норме, в нем можно выявить ряд пробелов. При достаточном обиходном словаре дети затрудняются в

названии птиц (страус), растений (кактус), не знают названий частей тела (ступня). Прослеживается тенденция к лексическим заменам по видовым ситуативным и функциональным признакам. Обнаруживаются стойкие ошибки в образовании уменьшительно- ласкательных и увеличительных форм некоторых слов. Недостаточный уровень лексических средств языка особенно ярко проявляется в употреблении слов, фраз, пословиц с переносным значением.

Общее недоразвитие речи может наблюдаться при различных формах речевой патологии (по клинико-педагогической классификации): алалии, детской афазии, дизартрии, в том числе при легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

В классификации Е. М. Мастюковой [30] выделяются три группы детей с ОНР:

I группа - неосложненный вариант общего недоразвития речи: имеется признаки лишь общего недоразвития речи, без других выраженных нарушений нервно-психической деятельности, т.е. отсутствуют локальные поражения центральной нервной системы.

II группа– осложненный вариант общего недоразвития речи церебрально-органического генеза, при котором имеет место дизонтогенетически-эцефалопатический симптомокомплекс нарушений. Общее недоразвитие речи сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов.

III группа-стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически обозначается как моторная алалия.

При тщательном неврологическом обследовании детей второй группы выявляется ярко выраженная неврологическая симптоматика, свидетельствующая не только о задержке созревания центральной нервной системы, но и о негрубом повреждении отдельных мозговых структур. Среди неврологических синдромов у детей этой группы наиболее частыми являются дизартрии.

По данным Е. Ф. Архиповой [3] легкие степени дизартрии (МДР – минимальные дизартрические расстройства) у детей с ОНР встречаются очень часто (50-80%).

При изучении особенностей лексики у детей с речевой патологией перспективным и значимым является психолингвистический подход, а также современные представления о процессе развития лексики и различных аспектах ее изучения: о структуре значения слова и ее развитии в онтогенезе, о семантических полях и особенностях их формирования в онтогенезе (Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, А. Р. Лурия, С. Л. Рубинштейн и др.) [8, 22, 25, 38].

Экспериментальные исследования, проведенные Лопатиной Л. В. Серебряковой Н.В. [26] с учетом указанных теоретических положений, позволили сделать следующие выводы об особенностях лексики у детей дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией. Авторы отмечают вторичное недоразвитие лексического и грамматического строя речи у детей. С точки зрения уровня несформированности лексического и грамматического строя речи категория детей легкой степенью псевдобульбарной дизартрией характеризуется неоднородностью, вариативностью симптоматики: от незначительной задержки формирования морфологической и синтаксической системы языка до выраженных нарушений в экспрессивной речи.

В процессе усвоения значения слова ребенок-дошкольник прежде всего овладевает денотативными признаками семантической структуры слова. По мере развития процессов классификации, развития лексической системности в значении слова начинают осознаваться понятийные, лексико-семантические признаки.

У дошкольников легкой степенью псевдобульбарной дизартрией отмечается задержка в развитии семантической структуры слова, отклонения в соотношении денотативных и лексико-семантических компонентов

значения, особенно обобщающих слов (в пользу преобладания денотативного компонента).

У детей 6 – 7 лет активно формируются семантические поля, однако дифференциация внутри семантического поля еще не сформирована, отмечается в работах Н. В. Серебряковой [40]. У детей с нормальным речевым развитием проявляются потенциальные возможности такой дифференциации, у детей же с нарушением речи какие-либо признаки дифференциации элементов семантического поля отсутствуют. Исследованием выявлен более низкий, по сравнению с нормально развивающимися дошкольниками, уровень выполнения многих заданий: на переименование предметов (Л. С. Выготский) [8]; объяснение значений слов, особенно слов обобщенного значения; на усвоение грамматического значения слова; дифференциацию слов, сходных по семантике. Так, сравнительные данные ответов детей с нормальным речевым развитием и детей со стертой формой дизартрии при объяснении семантики слов свидетельствуют о существенных различиях в использовании стратегий объяснения значений обобщающих слов и, таким образом, об их различной структуре.

В процессе определения слова детьми с нормальным речевым развитием денотативные признаки использовались лишь в 16,7% случаев, в то время как у детей легкой степенью псевдобульбарной дизартрией они имели место в 58% случаев, т. е. являлись доминирующими (например: овощи — в земле растут, мебель — сделано из дерева и т. д.). Особенно существенные различия наблюдались в стратегии, основанной на выделении ситуативных признаков денотата (в норме — 3,3%, у детей с речевой патологией — 23% ответов), а также в стратегии объяснения значения путем описания внешних, несущественных признаков денотата (в норме — 1,7%, у детей со стертой формой дизартрии — 19%) [8]. Таким образом, при объяснении значения слова дети с легкой степенью псевдобульбарной

дизартрией преимущественно используют денотативные признаки, что свидетельствует об их преобладании в структуре значения слов. Использование понятийных (лексико-семантических) признаков наблюдалось в преобладающем количестве ответов детей с нормальным речевым развитием (75%) и лишь у относительно небольшого количества детей с речевыми нарушениями.

В работах Р. И. Лалаевой [18] отмечается, что нарушения формирования лексики проявляется в ограниченности словарного запаса, резком расхождении объема пассивного и активного словаря, неточном употреблении слов, многочисленных вербальных парафазиях, несформированности семантических полей, трудностях актуализации словаря. Е. Ф. Архипова [3] констатирует, что дети используют слова в расширенном и диффузном значении. Четко прослеживается закономерность в характере замен: заменяющими словами являются те, которые наиболее привычны в речевой практике детей. Отмечается, что основным механизмом нарушения лексического и грамматического строя речи у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией является недоразвитие дифференциации фонем, что вызывает трудности различения лексем из-за нечеткости слухового и кинестетического образа слова и особенно окончаний. В связи с этим преимущественно страдает морфологическая система языка, формирование которой тесно связано с противопоставлением окончаний по их звуковому составу.

Таким образом, данные различных исследований подтверждают наличие вторичных нарушений лексического компонента речевой функциональной системы. Вышеизложенные факты свидетельствуют о том, что дети с легкой степенью псевдобульбарной дизартрией недостаточно подготовлены к обучению и общению, предпосылками чего является осознание элементов языка, речи и, прежде всего, слова. Поэтому очевидна необходимость логопедической работы по формированию лексического строя речи путем целенаправленного действия на уточнение лексического и

грамматического значения слова, его семантической структуры, осознание слова как элемента языка и речи, как совокупности лексического и грамматического значения.

## **ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ ЛЕКСИКИ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ С ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

### **2.1. Принципы и организация логопедического обследования детей дошкольного возраста.**

При проведении логопедического обследования мы руководствовались общедидактическими и специфическими принципами.

#### **Общедидактические принципы:**

1. Научности.
2. Систематичности и последовательности.
3. Доступности.

#### **Специфические принципы:**

1. Принцип развития.

В соответствии с данным принципом в процессе логопедической работы необходимо выделять те задачи, этапы работы, трудности, которые находятся в зоне ближайшего развития ребёнка.

2. Онтогенетический принцип.

Коррекционно-логопедическое воздействие должно основываться на последовательности появления форм, функций речи и видов деятельности ребёнка в онтогенезе.

3. Принцип связи речи с другими сторонами психической деятельности.

Планируя и реализуя логопедическую работу, необходимо учитывать, что речь, как и другие высшие психические функции, формируется прижизненно под воздействием социума, а также то, что все психические функции: память, внимание, воображение, мышление – развиваются при непосредственном участии речи.



#### 4. Принцип деятельностного подхода.

Логопедическую работу необходимо осуществлять с учётом ведущей деятельности ребёнка в определённый возрастной период.

Экспериментальная работа проводилась на базе детского сада № 454 города Екатеринбурга. В ходе констатирующего эксперимента было проведено комплексное логопедическое обследование детей старшего дошкольного возраста (6 лет), 6 мальчиков, 4 девочки с заключением логопеда – ОНР III уровня с дизартрией.

Для изучения неречевых и речевых функций у детей старшего дошкольного возраста использовались материалы традиционной методики, разработанные Р. Е. Левиной, Г. В. Чиркиной, А. В. Ястребовой, Л. Ф. Спировой, Н. В. Серебряковой, Р. И. Лалаевой [34, 35, 56, 42, 36, 41].

В ходе обследования были использованы: учебно-методическое пособие Н. М. Трубниковой [47] альбом для логопеда О. Б. Иншаковой [14].

Для оценки результатов обследования использована трехбалльная система оценивания, адаптированная для каждой обследуемой функции.

Целью исследования являлось выявление особенностей активного и пассивного словаря и для достижения цели нами были поставлены следующие задачи: изучение особенностей неречевых функций и изучение сформированности речевых функций у детей с псевдобульбарной дизартрией и ОНР III уровня.

Материал для обследования подобран с учетом особенностей детей младшего школьного возраста.

Логопедическое обследование начали проводить с изучения медико - педагогической - документации. Затем проводилось обследование неречевых, речевых функций и анализировались полученные данные.

Сбор анамнестических данных проводился с применением методов изучения медицинской и педагогической документации на детей, а также метод беседы с родителями и учителем - логопедом. Далее проводилось обследование мимической и артикуляционной моторики. Затем обследование

пассивного, активного словаря, исследование лексической системности, антонимии, синонимии, свободный ассоциативный эксперимент.

## **2.2. Методика логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста**

### **Методика обследования неречевых функций**

*Анализ сбора анамнестических данных* осуществлялся с помощью сбора сведений со слов родных ребенка.

Разработанная анкета для родителей включает вопросы о том, как протекала беременность матери (токсикоз первой, второй половины беременности; болезни матери в период беременности (инфекционные заболевания, травмы, перенесенные операции); течение родов (стремительные, затяжные, нормальные в срок); осложнения в родах (патология); наличие или отсутствие инфекционных заболеваний у ребенка: с какого возраста; находится ли ребенок на диспансерном учете на невропатолога, назначалось ли ребенку лечение, массаж и другие процедуры невропатологом; в каком возрасте начал держать голову, сидеть, ползать, ходить; отмечалась ли моторная неловкость, неловкость движений в дошкольном возрасте, как рисовал, лепил, конструировал ребенок; какую пищу предпочитал (жидкую или твердую).

Те же вопросы, указанные в анкете, ставятся в беседе с родными.

Анализируются сведения о раннем периоде речевого развития ребенка. Отмечаются появление первых слов; фразовой речи; понятна ли была речь ребенка для окружающих в дошкольном возрасте; имел ребенок занятия с логопедом, посещал ли логопедическую группу; как характеризовалась речь ребенка логопедом при поступлении в школу; имелись ли трудности обучения письму и какого характера) [35].

*Обследование моторики органов артикуляционного аппарата*

Для исследования двигательных функций артикуляционного аппарата использовались определенные приемы. Обследование моторики органов артикуляционного аппарата направлено на изучение функционального состояния активных органов артикуляционного аппарата и включает в себя:

1. Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции.
2. Исследование двигательной функции челюсти.
3. Исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка).
4. Исследование двигательной функции мягкого нёба.

Все пробы сначала проводились по показу, а затем по словесной инструкции.

Для оценки результатов мы использовали шкалу в баллах:

- 3 балла - проба выполнена правильно;
- 2 балла - проба выполнена с ошибками (1-2 ошибки);
- 1 балл - при выполнении пробы, отмечается более 3 ошибок;
- 0 баллов - проба не выполнена.

1. Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу (включает задания на удержание статических поз под счет до 5):

- а) вытянуть губы в трубочку при[У] - удержать позу;
- б) округлить губы при[О] - удержать позу;
- в) растянуть губы в «улыбке» и удержать позу;
- г) многократно произносить губные звуки «б-б-б», «п-п-п».

2. Исследование двигательной функции челюсти проводят вначале по показу, а затем по словесной инструкции:

- а) широко раскрыть рот, как при произнесении звука [А], и закрыть;
- б) сделать движение нижней челюстью вправо;
- в) сделать движение влево;
- г) сделать движение нижней челюстью вперед.

3. Исследование двигательных функций языка (исследование объема и

качества движений языка) по показу и словесной инструкции:

- а) положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет от 1 до 5;
- б) переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, не касаясь губ;
- в) высунуть язык «лопатой», «иголочкой»;
- г) закрыть глаза, вытянуть руки вперед, а кончик языка положить на нижнюю губу.

#### 4. Исследование двигательной функции мягкого нёба.

- а) широко открыть рот и четко произнести звук «а» (в этот момент в норме мягкое небо поднимается)
- б) провести шпателем, зондом или бумажкой, скрученной в трубочку, по мягкому небу (в норме должен появляться рвотный рефлекс)
- в) при высунутом между зубами языке надуть щеки и сильно подуть так, как будто задувается пламя свечи.

*Исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата.*

Для исследования динамической организации движений органов артикуляционного аппарата использовались определенные задания (пробы). Все пробы сначала проводились по показу, а затем по словесной инструкции при многократном повторении предлагаемого комплекса движений.

1. Оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык на нижние зубы, закрыть рот.

2. Широко открыть рот, как при звуке «а», растянуть губы в улыбочку, вытянуть губы в трубочку, закрыть рот и замкнуть губы.

3. Положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и кончик языка, чтобы получилась «чашка», занести эту «чашку» в рот, опустить кончик языка за нижние зубы и закрыть рот.

4. Повторить звуковой или слоговый ряд несколько раз (последовательность звуков и слогов изменяется): «а-и-у», «у-и-а», «ка-па-та», «па-ка-та», «пла-кло-тлу», «рал-лар-тар-тал»

*Обследование мимической мускулатуры.*

Приемы обследования мимической мускулатуры позволяют обнаружить поражение черепно-мозговых нервов, что является одним из симптомов дизартрических расстройств речи и включает в себя:

1. Исследование объема и качества движения мышц лба.
2. Исследование объема и качества движений мышц глаз.
3. Исследование объема и качества движений мышц щек.
4. Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз.

5. Исследование символического праксиса.

Для оценки результатов мы использовали шкалу в баллах:

- 3 балла - проба выполнена правильно;
- 2 балла - проба выполнена с ошибками (1-2 ошибки);
- 1 балл - при выполнении пробы, отмечается более 3 ошибок;
- 0 баллов - проба не выполнена.

Все предлагаемые задания выполнялись сначала по показу, а затем по словесной инструкции) [35].

### **Методика обследования лексики у детей старшего дошкольного возраста.**

Для исследования лексики у старших дошкольников была применена методика Н.В. Серебряковой) [40].

Она включает следующие разделы:

1. Исследование пассивного словаря;
2. Исследование активного словаря;
3. Исследование лексической системности

А) Исследование классификации предметов (по картинкам)

-Классификация далеких предметов.

-Классификация близких по значению предметов.

Б) Группировка слов.

- семантически далекие

- семантически близкие

В) Название обобщенных слов по группе однородных предметов

4. Исследование антонимии;

5. Исследование синонимии;

6. Свободный ассоциативный эксперимент.

Для каждого задания были составлены и описаны процедура и инструкция его выполнения, а также подобран необходимый лексический материал, критерии оценки качества выполнения задания. Подробнее с методикой можно ознакомиться (см. *Приложение 1*).

### **2.3. Анализ результатов констатирующего эксперимента.**

#### **Результаты исследования неречевых функций**

Изучение анамнестических данных детей показало, что у всех детей дошкольного возраста (100%) имелись осложнения в различные периоды пренатального, натального и постнатального периодов.

В большинстве случаев выяснилось воздействие не очень благоприятных моментов в пренатальный период развития (курение, беременность с угрозой невынашивания). Только у 40% детей (Максим Г., Миша Н., Леша Т., Марина К.) пренатальный период развития проходит без патологии.

Среди неблагоприятных факторов постнатального периода у 5 детей (50%) были отмечены: гипоксия плода (Оля Ю.), преждевременные роды (Трофим Ж.), внутриутробная инфицированность (Гордей Е.), тугое обвитие

пуповины вокруг шеи и туловища (Тимофей К.), стремительные роды (Маша Ш.).

В раннем постнатальном периоде у всех детей отмечались нередкие простудные и инфекционные заболевания (ОРВИ, отит, ветряная оспа и др.).

Кроме этого, мы установили:

- наличие задержки в раннем развитии: у пяти детей (50%)
- нарушение сна и беспокойное поведение в возрасте до одного года, у четверых ребят (40%).

В анамнезе речевого развития были выявлены надлежащие данные:

- у всех обследованных ребят (100%) - позднее появление гуления- позднее двух месяцев;
- появление первого слова – в 1 год;
- появление фразы -у троих детей (30%)- к 2 годам 6 месяцев, у четверых ребят (40%)- к 2 годам 3 месяцам.

Отрицательное влияние на развитие детей оказали и такие микросоциальные факторы, как: плохие жилищные условия, распавшиеся семьи, трудное материальное положение.

По характеристике специалиста по психологии можно отметить, что интеллектуальный уровень детей в норме, хотя есть небольшие отклонения. Не все дети хорошо справляются со счетными операциями; при обследовании конструктивной деятельности имеются нарушения моторики.

Таким образом, анамнестические данные, дают возможность судить об отставании в речевом развитии от нормы обследованных ребят старшего дошкольного возраста (100%).

*Обследование состояния моторики органов артикуляционного аппарата.*

Обследование моторики органов артикуляционного аппарата направлено на изучение функционального состояния активных органов артикуляционного аппарата.

С результатами исследования двигательных функций артикуляционного аппарата можно ознакомиться по данным таблицы № 1 (Приложение 2).

Из данных Таблицы 1 у всех ребят (100 %) есть нарушения двигательных функций губ артикуляционного аппарата. Ни один обследуемый ребенок не набрал высший балл (100 %) (3,0 б.). Плохо справились с заданием в удержании позы губ в улыбке под счёт (90%), за исключением Маши Ш. - абсолютно точно

У большинства обследуемых обучающихся не обнаружены проблемы при выполнении упражнения округление губ при произношении звука «о» и удержание позы под счёт (70%), (30%) ребят выполнили с ошибкой.

Упражнение губы в «трубочку» выполнили абсолютно точно (30%) - Максим Г, Марина К, Гордей Е. Полгруппы (50%) не сумели удержать позу до конца счета - Оля. Ю, Миша Н, Лёша Т, Маша Ш., Есения А. Всех слабее выполнило (20%) - Трофим. Ж, Тимофей К, отмечалось отклонение в сторону позы губ «трубочка».

Изучение двигательной функции губ продемонстрировало, собственно, что у троих ребят (30 %) - Максим Г, Гордей Е, Лёша Т. Данные поручения производились полностью правильно, за исключением позы губ в «улыбке». У других детей (40 %) отмечается недостающая сформированность этого навыка. У троих ребят (30 %) - данные упражнения выполнялись, но были трудности в удержании и поиске позы, поднятии и опускания губ.

С итогами обследования двигательной функции челюсти можно ознакомиться по сведениям таблицы №2 (Приложение 2).

Более сильные нарушения двигательной функции челюсти отмечаются у Миша Н, Тимофея К., Есени А., отмечается неточность движения, напряжённость, сокращение силы движения челюсти. В наименьшей степени нарушения у Гордея Е, Маши Ш, Марины К, Максима Г, Лёши Т Трофима Ж., Сложность задания отмечается в удержании позы в одном положении.



С результатами обследования двигательной функции языка можно ознакомиться по данным таблицы № 3 (*Приложение 2*).

Качественный анализ итогов исследования показал, что у обследуемых обучающихся более всего возникают трудности при выполнении упражнения «Лопаточка - Иголочка», «Часы». Сложно удержать широкого язык на верхней губе, появляется тремор языка, чрезмерное напряжение мышц языка, саливация; у 40% обследуемых обучающихся при удержании широкого языка на верхней губе отмечаются синкинезии (поджимание нижней губы) (Максим Г., Миша Н, Тимофей К., Есения А.); у 40% обследуемых обучающихся при выполнении упражнения «Часы» отмечаются синкинезии (движение нижней челюсти вправо-влево) (Есения А., Тимофей К, Маша Ш, Миша Н); у всех обследуемых обучающихся, не считая Гордея Е., при выполнении упражнения позы Ромберга, кончик языка положить на нижнюю губу и закрыть глаза наблюдается тремор языка, саливация, отклонение языка в сторону, быстрая истощаемость движения. Более выраженные нарушения двигательной функции языка отмечаются у Есени А, Тимофея К, Миши Н, Оли Ю, Максима Г., в наименьшей степени у Марины К, Трофима Ж, Гордея Е, Лёши Т, Маши Ш.

Таким образом, можно сделать вывод, что у всех обследуемых обучающихся отмечаются нарушения двигательной функции языка; переключение с одного движения на другое и темп выполнения не нарушены.

С результатами обследования двигательные функции мягкого нёба можно ознакомиться по данным таблицы № 4 (*Приложение 2*).

Изучение двигательной функции мягкого неба показало, что у (70 %) - данные задания выполнялись детьми полностью верно. У (30 %) - Тимофей К., Есения А., Оля Ю. при высунутом между зубами языке не сумел надуть щеки и сильно подуть, выполнили поручение после еще 1-го показа.

При обследовании моторики артикуляционного аппарата (таблицы 1 - 4) было выявлено:

- содружественные движения при выполнении проб - у 7 ребят (70%);
- язык имеет недостаточный диапазон движений - у 4 ребят(40%);
- моторная интенсивность при выполнении проб - у 6 ребят (60%).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что у всех детей отмечаются нарушения двигательных функций артикуляционного аппарата. (100%) Наблюдаются трудности в удержании артикуляционных поз, тремор языка, саливация, синкинезии, недостаточный объем выполнения движений. Итоги моторики органов артикуляции можно посмотреть в таблицы № 5 (Приложение 2).

*Исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата.*

С результатами исследования динамической организации движений органов артикуляционного аппарата можно ознакомиться по данным таблицы № 6 (Приложение 2.)

Из данных таблицы 6 у всех детей (100 %) динамическая организация движений артикуляционного аппарата имеет нарушения. Качественный анализ результатов исследования показал, плохо выполнили пробы (40%) Есения А, Тимофей К, Марина К, Миша Н отмечались трудности в создании и удержании артикуляционной позы «чашечка», дети плохо переключались с одной артикуляционной позы на иную, делали пропуски элементов в задании. По сравнению с другими детьми, лучший результат показала (60%) Маша Ш, Трофим Ж, Гордей Е, Лёша Т, Максим Г., Оля. Ю отмечались трудности в точном повторении позы, вялость, медлительность движений, пробы выполнены с ошибками.

Сделаем вывод: всех детей есть нарушения динамической организации движений артикуляционного аппарата.

Приемы обследования мимической мускулатуры позволяют обнаружить поражение черепно-мозговых нервов, что является одним из симптомов дизартрических расстройств речи.

С результатами обследования мимической мускулатуры можно ознакомиться по данным таблицы № 7 (*Приложение 2*).

Из анализа таблицы № 7 видим, что у группы детей (100 %) мимическая мускулатура нарушена. Качественный анализ обследуемых обучающихся показал у большинства обследуемых (60%), отмечается нарушения тонуса в движениях, вялость движений без добавочных артикуляций; поиск артикуляционных движений. Самый низкий балл у (20%) обследуемых у Есении А, Тимофея К, отмечались нарушения в синкенезиях (судорожные движения), темп ускоренный, не окончив 1-ое движение начинают следующее). Самый высокий балл набрали (20%) Маша Ш., Гордей Е. отмечались ошибки в движениях символического праксиса (свист), нарушения в движении наморщить лоб.

Исследование объема и качества движения мышц лба продемонстрировало, что полностью с заданием справились (80 %) - Максим Г, Гордей Е, Лёша Т. Маша Ш., Трофим Ж, Миша. Н, Оля. Ю, Марина К. выполнили упражнение, но шурились глаза.

Исследование объема и качества движений мышц глаз продемонстрировало, что полностью с заданием справились (50 %) - Гордей Е, Лёша Т. Маша Ш., Трофим Ж, Миша. Н, Остальные пять детей (50 %) Максим Г, Тимофей К, Есения А Оля. Ю, Марина К. задание выполнялось с ошибками, подмигивания глаз - не совсем удавалось.

Исследование объема и качества движений мышц щек продемонстрировало, что хорошо с заданием справились (60 %) - Максим Г, Гордей Е, Лёша Т. Маша Ш., Миша. Н, Марина К. Остальные (40 %) - Есения А, Тимофей К, Трофим Ж, Оля. Ю, плохо втягивали щёки в рот.

Изучение способности произвольного формирования конкретных мимических поз показало, что хорошо с заданием справились 5 ребят (50 %) - Гордей Е, Лёша Т. Маша Ш., Трофим Ж, М Марина К. У (50 %) обследуемых обучающихся, у Максима Г, Трофима Ж, Миши. Н, Оли. Ю, Тимофея К,

Есении А мимика маловыразительна, дети длительное время выбирали мимическую позу.

Изучение символического праксиса показало, что справиться смогли с заданием (30 %) - Гордей Е, Миша. Н, Марина К. Оставшимся (70 %) - Максиму Г, Лёше Т.Маше Ш., Трофиму Ж, Мише. Н, Оле. Ю, Есении А, Тимофею К. не получилось сделать свист и плевок и редко цоканье.

Таким образом, можем сделать вывод, что у всех детей наблюдалось не полное выполнение мимических поз.

Обследовав все моторные функции, возможно установить средний балл обследования общей моторики, изучение двигательных функций артикуляционного аппарата, исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата, обследование мимической мускулатуры. С результатами обследования моторных функций можно ознакомиться по сведениям таблицы № 8 (*Приложение 2*).

Из данных таблицы № 8 по результатам исследования моторных функций у всех обследованных детей (100 %) имеются отклонения. Это подтверждает, что у детей легкая степень псевдобульбарной дизартрии. Неполное артикуляционное восприятие звука приведет к неполному восприятию звукового состава слова, а это в свою очередь, окажет влияние не только на четкость произношения слова, но и отчасти на его понимание.

### **Результаты исследования речевых функций**

#### *Результаты исследования пассивного словаря*

Из данных таблицы № 9 по итогам изучения пассивного словаря понятно, что один ребёнок (10 %) Гордей Е. имеет высокий уровень пассивного словаря; количественный показатель 361 слово; трое обследованных (30%) выше среднего , количество слов от 342 до 349, Максим Г, Трофим Ж, Лёша Т. Дети не показали части предметов, части тела

человека, обозначение цветов, форма предметов, действия. Средний уровень у троих детей (30%) – у Марины К, Маши Ш, Тимофея К, количество слов от 315 до 339. Затруднения вызвали слова действия, признаки предметов, наименования ягод, диких птиц, животных.

Уровень ниже среднего у Оли Ю., Миши Н, Есении А (30 %). Количественный показатель от 282 до 293 слов. Дети не находили или совершали ошибки со словами транспорт, время суток, жильё, названия цветов и ягод. С результатами исследования пассивного словаря можно ознакомиться по таблице № 9 (*Приложение 2*).

#### *Результаты исследования активного словаря*

По итогам таблицы № 10 можем сделать вывод, у всех детей (100 %) объём активного словарного запаса ограничен, максимальное количество слов от 350 до 360 не показано. По сравнению с другими детьми, самое большое количество слов назвали четверо детей (40 %) – Максим Г, Гордей Е, Трофим Ж, Лёша Т. (312-331слово) - средний уровень. Наименьшее количество названо слов у троих детей (30%), от 244 до 260 – Оля Ю., Миша Н., Есения А. Дети не знают названий ягод (клюква, ежевика, брусника), рыб, цветов (незабудка, ирис), диких животных (леопард), инструментов (рубанок, клещи), профессий (маляр, ткачиха, водопроводчик), частей тела и частей предмета ( бедро, стопа, кисть; манжета, фара). Выявлены проблемы в названии многих прилагательных (узкий, кислый, квадратный), глаголов (вяжет, подметает, жарит, копает).

С результатами обследования активного словаря можно ознакомиться по данным таблицы № 10(*Приложение 2*).

По итогам таблицы 9 и 10, сделаем вывод о том, что все дети (100 %) понимают смысл множества слов; объём их пассивного словаря близок к норме. Впрочем использование слов в экспрессивной речи, актуализация словаря вызывают большие трудности.

#### *Исследование лексической системности*

По результатам таблицы № 11 можем сделать вывод, что задание классификация далёких предметов для большинства детей было наиболее лёгким (100 %), наибольший балл (3б), безошибочное выполнение.

Упражнение - классификация ближайших предметов справилось безошибочно семь человек (70%), получили максимальный балл (3б), трое ребят (30%) с одной ошибкой справились: Оля Ю., Есения А (корова - медведь); Миша Н. длительное время мыслил и часто менял рисунки, был неуверен с выбором.

Упражнение - название обобщенных слов по группе однородных предметов, оказалось достаточно простым для испытуемых. Шесть человек (60%) получили максимальный балл (3б.), задание выполнили правильно. Четверо ребят (40%) сделали задание с ошибкой: Марина К, Миша Н, Тимофей К, Есения А. Характерная особенность словаря этих детей является неточность употребления слов («они все живут в лесу», «это всё есть у меня дома», «то, чем я ем»).

С результатами исследования классификации предметов (по картинкам) можно изучить по таблице № 11 (*Приложение 2*).

По результатам таблицы № 12 изучение группировки слов, сделаем вывод: четверо детей (40%) справились верно, набрав 3 балла. Лёша Т (10%) допустил одну ошибку в группировке близких глаголов (налил, **насорил**, вылил). Четверо ребят (40%) - Марина К, Оля Ю, Миша Н, Тимофей Ж сделали ошибки в группировке существительных близких и далёких, прилагательных (длинный, большой, **короткий**). Эти ошибки вызваны тем, что дети неточно знают значение слов, не могут выделить общие признаки при группировке глаголов. Хуже всех выполнила задание Есения А. (10%). Допустила более трёх ошибок в группировке прилагательных (тяжёлый, длинный, лёгкий, круглый, большой, овальный).

С результатами исследования группировки предметов можно ознакомиться по данным таблицы № 12 (*Приложение 2*).

*Исследование антонимии, синонимии.*

Задание нацелено на выявление степени сформированности способности подбирать антонимии синонимы к предъявленным словам.

Из данных Таблицы 13 понятно, что использование антонимов и синонимов в активном словаре довольно ограничено у всех обследованных (100 %), никто из детей не смог набрать высший балл. Количественный показатель колеблется от 0 до 2 баллов. По сопоставлению результатов с другими детьми, самый высший балл набрали четверо детей (40 %) - Максим Г., Гордей Е, Лёша. Т, Маша Ш, (2 б.). Четверо детей (40 %) набрали 1.5 балла - Марина К, Оля Ю. Миша Н, Трофим Ж. Самый низкий балл получили двое детей (20 %) - Тимофей К, Есения А. (1б.).

При подборе антонимов все дети (100 %) путали понятия: «светлый» - «чёрный», «высокий» - «маленький». У 2-ух детей (20 %) - Тимофей К, Есения А. смешивали те же понятия, что и другие дети, а также не могли выбрать антоним к слову «тупой» - «не тупой». У всех детей свойственной ошибкой считается воспроизведение слов другой грамматической категории. На слово стимул предмет дети говорят прилагательное (печаль - грустный), что свидетельствует о недостаточной дифференциации категориальных значений слов. Таким образом у старших дошкольников ОНР системные отношения между лексическими единицами языка мало сформированы.

При подборе синонимов у всех детей (100 %) наблюдались следующие ошибки: произносили по одному синониму на слово - стимул: «боец» - «солдат», «радость» - праздник» (2 б.). Двое детей (20 %) - Тимофей К, Есения А. не смогли подобрать синонимы к некоторым словам (1 б.). В заданиях на подбор синонимов у детей выявляются те же трудности, что и при подборе антонимов: ограниченность словарного запаса, проблемы актуализации словаря, неумение выделить существенные признаки в структуре значения слова, осуществлять сравнение в значении слова на основе единого признака.

*Результаты исследования ассоциативного эксперимента.*

Из данных таблицы № 14 сделаем вывод, что у четырёх (40%) детей ядро семантического поля составляют слова синтагматической ассоциации (Марина Г., Трофим Ж, Гордей Е, Тимофей К). У других детей (60 %) ядром поля являются тематические ассоциации (Максим Г, Оля Ю., Миша Н., Маша Ш., Лёша Т., Есения А.). Это говорит о том, что у всех ребят еще не сформированы парадигматические ассоциации, что является нормой для дошкольников 6-7 лет с нормальным речевым развитием. У детей имеется малый объём семантического поля, что проявляется в ограниченном количестве смысловых связей. Так, в парадигматических ассоциациях у этих детей доминируют отношения аналогии. Отношения противопоставления, родовые отношения встречаются крайне редко. Латентный период реакции на слово - стимул - длительный, составляет до 40 секунд (Есения А, Маша Ш, Оля. Ю, Миша Н.).

Таким образом у детей с ОНР отмечается задержка в формировании семантических полей по сравнению с нормой детей.

С результатами исследования группировки предметов можно ознакомиться по данным таблицы № 14 (*Приложение 2*).

По проведенному обследованию по формированию лексики у ребят старшего дошкольного возраста сделаны выводы:

Данные констатирующего эксперимента, анализ анамнестических данных, результаты изучения моторики артикуляционного аппарата и динамической организации артикуляционного аппарата, словарного запаса, организации словаря и отбора слов из долговременной памяти ребенка и показал, что у всех обследуемых детей (100%)-общее недоразвитие речи, обусловленное псевдобульбарной дизартрией легкой степени.

По результатам исследования были выявлены доминирующие нарушения в структуре дефекта: отмечается несформированность множества высших психических функций: зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений, слухо-произносительной дифференциации звуков речи, слогового анализа и синтеза, расстройства памяти, внимания,



эмоционально-волевой сферы, нарушения общей, тонкой и артикуляционной моторики, звукопроизношения, фонематического восприятия, беднота словарного запаса.

Таким образом недостаточно сформированы семантические поля внутри лексической системы языка; недостаточная активность процесса поиска слов; неустойчивость парадигматических связей внутри лексической системы языка; ограниченность объёма словаря, что затрудняет выбор нужного слова.

Констатирующий эксперимент показал, что все функции у детей отстают от нормы. А значит, с этими ребятами необходимо проводить коррекционную логопедическую работу.

### **ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЛЕКСИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ С ОНР III УРОВНЯ С ЛЁГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

#### **3.1. Теоретическое обоснование и принцип работы по формированию лексики у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии**

В наше время проблема развития словаря у детей дошкольного возраста с ОНР является актуальной. В процессе решения задач речевой коммуникации лексика является оптимальным вариантом осуществления речевой деятельности. Развитие лексики, понимается как длительный процесс количественного накопления слов, освоение их социально-закрепленных значений и формирование умения использовать их в конкретных условиях общения. [21].

Вопросами формирования лексики у детей дошкольного возраста с ОНР занимались такие авторы, как Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова, Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева, Г. С. Швайко и другие [16, 12,30,18, 52, 58].

Одним из главных критериев эффективности и качества дошкольного образования является образовательная программа. Программы развития опираются на основные направления развития ребенка такие, как физическое, познавательно-речевое, социально-личностное, художественно-эстетическое и другие. Дети с ОНР испытывают трудности в усвоении школьных программ и в социальной адаптации. Поэтому существуют программы, которые предусматривают всестороннее развитие детей, корректируют недостатки в их речевом развитии, а также осуществляют профилактику вторичных нарушений [17].

Например, программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с ОНР (с 4 до 7 лет) Н. В. Нищевой [33].

Основная задача программы заключается в овладении детьми самостоятельной, связной, грамматически правильной речью и навыками речевого общения. Работа по развитию лексической стороны речи основывается на уточнении и расширении словарного запаса на основе наблюдений и понимании предметов и явлений окружающей действительности. Необходимо обеспечивать переход из пассивного словаря в активное использование речевыми средствами. Обучать детей группировке предметов по признакам, развивать понимание обобщающего значения слова, формировать доступные родовые и видовые обобщающие понятия и другое.

Как отмечает Р. С. Немов, в 5 лет у детей происходит заметное изменение памяти [32]. У них впервые появляются намерения что-то запомнить. По этой причине важно побуждать ребенка к повторению, так как это основа запоминания. Нужно активно использовать различные мнемотехнические средства, символы, схемы.

Программа логопедической работы по преодолению ОНР у детей Т. Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной учитывает общие и специфические особенности психического развития детей дошкольного возраста, новые вариативные формы организации ранней коррекции отклонений речевого развития, а также необходимость взаимодействия целей и задач дифференцированного и интегрированного обучения и воспитания детей с разными проявлениями речевой патологии [51].

В итоге логопедической работы по развитию лексической стороны речи дети должны понимать обращенную речь, владеть навыками словообразования, употреблять в спонтанном общении слова различных лексико-грамматических категорий (существительных, глаголов, прилагательных, наречий и т.д.).

Е. И. Тихеева [46] разработала упражнения, которые обеспечивают обогащение словаря и содержательной стороны отдельных слов. Например, такие упражнения, как составление предложений с отдельным словом, со словами синонимического ряда, объяснение значений слов, замена слов более удачными выражениями с точки зрения условий контекста.

О. И. Соловьева [44] также разработала методику словарной работы с детьми дошкольного возраста. Она считала, что в первую очередь необходимо заботиться о том, чтобы дошкольники знали те слова, с которыми им приходится иметь дело каждый день. Автор выделила группы слов, которыми должен овладеть каждый ребенок. К тому же, она утверждала, что словарь должен обогащаться не только в количественном отношении, но и в качественном. Ребенок должен понимать значение слов в зависимости от контекста.

Е. М. Струнина предложила методику, развивающую у старших дошкольников понимание содержательной стороны слова. Она считает, что раскрытие семантических связей между словами помогает понять семантику отдельных слов, что позволяет правильно отбирать выразительные и точные языковые средства, исходя из условий речевой ситуации.

Так же, мы считаем необходимым рассмотреть методику формирования словаря, предложенной Р. И. Лалаевой и Н. В. Серебряковой. Данная методика строится на принципе от простого к сложному, от общего к частному. Работа ведётся вначале по нормированию словоизменения на уровне словосочетания или предложения, а в дальнейшем закрепляется в связной речи. [19]

При осуществлении логопедической работы, направленной на развитие лексического строя речи у детей дошкольного возраста с ОНР, необходимо учитывать следующие принципы:

1. Общедидактические принципы такие, как научность, наглядность, доступность, прочность, индивидуальный подход и другие.
2. Специфические принципы, например:

- психолингвистические представления о процессе порождения речи как сложном, многооперациональном процессе.

Л. С. Выготский [8] определял процесс порождения речи как движение «от мотива, порождающего какую-либо мысль, к оформлению своей мысли, к опосредованию ее во внутреннем слове, а затем в значениях внешних слов и наконец в словах» Движение от мысли к слову « заключается во внутреннем опосредовании мысли сперва значениями, а затем словами». В связи с этим, логопедическая работа над словом должна быть направлена, прежде всего, на формирование значения слова в тесной связи с развитием мышления ребенка.

- принцип развития предусматривает в процессе коррекционной работы выбор тех задач, трудностей и этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка. А также, по словам Л. С. Выготского, эволюционно-динамический анализ возникновения дефекта.

- принцип системности представляет собой изучение речи, процесса ее развития и коррекции нарушений, предполагает воздействие на все компоненты и на все стороны речевой функциональной системы.

- принцип комплексности предполагает созданную обогащенную и поддерживающую речевую среду не только на логопедических занятиях, но и в свободное общение ребенка с детьми или взрослыми.

- принцип связи речи с другими сторонами психического развития ребенка (Р. Е. Левина) [20].

Речевая деятельность формируется и функционирует под влиянием психики ребенка, различных ее процессов, которые протекают в сенсорной, интеллектуальной, афферентно-волевой форме.

- принцип деятельностного подхода предполагает организацию логопедической работы с учетом основной ведущей деятельности ребенка (предметно-практической, игровой, учебной) [49].

При осуществлении коррекционной работы по развитию лексического строя речи у детей дошкольного возраста с ОНР необходимо применять различные методы, например:

1. Наглядные. В качестве наглядных методов можно использовать пособия, иллюстрации, таблицы, кинофильмы, опыты и т.д.

2. Практические. Эти методы основаны на практической деятельности учащихся. К ним относятся упражнения, лабораторные работы, дидактические игры.

3. Игровые. Эти методы вызывают у детей повышенный интерес, помогают концентрировать внимание на учебной задаче.

4. Словесные. Эти методы нередко сочетаются с наглядными, игровыми и практическими методами. К ним относятся беседа и чтение произведений разного жанра [51].

Таким образом, можно сделать вывод, что на современном этапе развития логопедии необходимым представляется создание полноценной целенаправленной работы по формированию лексики у старших дошкольников с общим недоразвитием речи. При этом важным является использование на занятии различных наглядных средств, создание специальной предметно-развивающей среды и учет закономерностей развития лексики и ее состояния при различных нарушениях речи.

### **3.2. Содержание работы по формированию лексики у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии (обучающий эксперимент)**

Проанализировав выводы констатирующего эксперимента был организован обучающий эксперимент, который проводился на базе МБДОУ

– детский сад № 454, г. Екатеринбурга в период с 5 февраля по 13 апреля 2018 года.

Группа детей, включенных в исследование, была разделена на 2 подгруппы: экспериментальную и контрольную, в каждой по 5 человек, подгруппе уравниены по уровню сформированности лексики.

Контрольная группа: Гордей Е., Трофим Ж., Миша Н., Тимофей К., Марина К. Экспериментальная группа: Лёша Т., Маша Ш., Есения А., Максим Г., Оля Ю.

С ребятами контрольной группы занятия проходили по традиционной программе детского сада и индивидуальные с логопедом.

Формирующий этап эксперимента был проведен с детьми экспериментальной группы, в которой приняли участие 5 детей старшего дошкольного возраста, по заключению ПМПК у всех детей «ОНР III уровня с дизартрией». Занятия проводились с детьми во второй половине дня два раза в неделю, фронтально и носили характер игры, в рамках той лексической темы, которую дети изучали на этой неделе.

**Цель формирующего этапа эксперимента:** разработать, теоретически обосновать, апробировать и проанализировать эффективность логопедической работы по коррекции нарушений лексики у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

**В соответствии с целью поставлены следующие задачи:**

1) определить структуру и содержание логопедической работы по коррекции нарушений лексики у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией;

2) реализовать разработанную логопедическую работу по коррекции нарушений лексики у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией;

3) проанализировать эффективность предложенной логопедической работы по коррекции нарушений лексики у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией.

Исходя из поставленных задач коррекционная работа по формированию лексики у старших дошкольников с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией велась по следующим направлениям:

- 1) Расширение объема словаря (активного и пассивного).
- 2) Формирование структуры значения слова.
- 3) Развитие лексики и семантических полей.
- 4) Развитие синонимии и антонимии.
- 5) Формирование синтагматических связей слова.

Учитывая основные недостатки лексической стороны речи детей с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией, коррекционной работа была направлена на решение следующих задач:

**1. Обогащение словаря**, а именно усвоение ранее неизвестных детям слов, новых значений слов, которые уже имелись в словарном запасе. Ребенок старшего дошкольного возраста должен каждый день прибавлять к словарю несколько новых слов (2-3). В логопедической работе, направленной на количественный рост словарного запаса, использовались задания на включение незнакомых слов в речь каждого обучающегося, введение слов в предложения и усвоение сочетаемости слов с другими словами.

Например, толкование пословиц «Работать, засучив рукава», «Работать спустя рукава».

**2. Активизация словаря** – перенос как можно большего количества слов из пассивного словаря в активную речь.

Уточнение словаря предусматривает:

- а) усвоение лексической сочетаемости слов;
- б) уточнение значений слов путём включения в контекст,



сопоставления близких по значению слов (синонимов) и противопоставления (антонимов) [33].

В логопедической работе, направленной на качественный рост словарного запаса, необходимо использовать упражнения на углубленное понимание уже известных слов, объяснение их значений, различий между синонимами, подбор антонимов, анализ многозначности, иносказательных значений. Например, подбор слов-антонимов «Скажи наоборот»: одевать – снимать, завязывать – развязывать, застегивать – расстегивать.

### **3) Развитие лексики и семантических полей**

Семантическое поле - комплекс ассоциаций, которые возникают вокруг слова. Ключевое слово является ядром, а ассоциации - реакциями. Правильное построение и функционирование семантических полей играет огромную роль в коррекции недостатков и развития речевых способностей детей, в том числе и в развитии связной речи.

Развитие лексики осуществляется на основе усвоения структуры значения слова, овладения парадигматическими связями слов.

Развитие лексической системности предполагает и организацию семантических полей по различным признакам. Нормирование лексики тесно связывается с развитием логических операций классификации, анализа, синтеза, сравнения, обобщения.

На начальном этапе работы проводится группировка, объединение слов по тематическим признакам. В дальнейшем осуществляется дифференциация слов внутри семантического поля, выделение ядра, периферии, установление парадигматических связей на основе противопоставления, аналогии.

При овладении каждым новым словом оно вводится в определенное семантическое поле, уточняются его связи с, другими словами, данного семантического поля, обращения внимания на то, почему это слово объединялось с другими словами.

### **4) Развитие синонимии и антонимии глаголов**

Работу над синонимами нужно начинать с понимания у детей отличительных признаков синонимов. Они должны научиться понимать, что слова-синонимы (например: шить, штопать, вязать и т.д.) не только близки по смыслу, но и отличаются смысловыми оттенками. С этой целью ведётся работа по уточнению лексического значения этих слов. Детям разъясняется, что одним из способов толкования значения слов является подбор, к слову, синонима. Внимание детей обращается на то, что, если в речи вместо одного и того же слова использовать его синонимы, то не нужно будет повторять одинаковые слова.

Развитие синонимии проводится в ходе работы над семантическими синонимами. На начальных этапах работа ведется на примере синонимов с более выраженной степенью семантической близости (торопиться - спешить; глядеть - смотреть), в последующем - над синонимами с менее выраженной семантической близостью (смеяться - хохотать).

В процессе формирования глагольной лексики ведется активная работа по формированию антонимических отношений, в основе которой лежит знакомство со смысловой стороной слова.

Данную работу начинают с простых антонимов, затем постепенно переходят к более сложным моделям. Сначала знакомятся с антонимами, в которых под отрицанием находится все толкование исходного слова: (разрешать - запрещать, говорить - молчать). Далее отрабатываются антонимические пары глаголов, которые характеризуются семантическими отношениями «начинать» - «переставать». Этот тип антонимии представлен большим количеством приставочных глаголов (залетать - вылетать, закрыть - открыть).

В работе над антонимией детей учат подбирать слова, наиболее подходящие к определенной ситуации, что осуществляется путем сравнения семантических признаков слов.

Конечным этапом работы над антонимами является изучение антонимии значений многозначных слов, имеющих взаимно исключающие друг друга значения. Проводится работа над двусмысленностью фраз. Например, «Я просмотрел мультфильм» (внимательно смотрел или не увидел).

Работа над антонимами проводится при помощи специальных упражнений, которые строятся на материале отдельных слов, словосочетаний, предложений, связных текстов, что помогает формировать умение пользоваться антонимами в обиходной речи.

В процессе работы над антонимами широко используются игровые приемы, такие как: игра «Бумеранг» (быстро извлечь из памяти нужный антоним и «возвратить» его логопеду); подбор антонимов с перебрасыванием мяча, стихотворные диалоги (игра «Наоборот») и т. п.

### **5) Формирование синтагматических связей слова**

Формирование синтагматических связей слова предполагает точное употребление слова в речевом потоке, в словосочетаниях и в предложениях.

Закрепление словосочетаний облегчает более быстрый выбор слова, так как на основе синтагматических связей одно слово как бы по цепочке «вытягивает» другое слово. В процессе логопедической работы ведётся укрепление двухкомпонентных, бинарных словосочетаний, в основном глагольных и именных. Особое внимание уделяется развитию валентности частей речи, тем более развитию валентности глагола, который делает предикативную функцию в высказывании. Развитие валентности глагола необходимо осуществлять как в словосочетаниях, так и в предложениях. В процессе развития синтагматических связей слова учитывается уровень развития грамматического строя речи школьников с псевдобульбарной формой дизартрии, а также онтогенез речи

Из всего выше сказанного делаем вывод, что для успешной коррекционной работы нужна полноценная система, включающая упражнения, игры, текстовый и картинный материал. В ходе эксперимента

были разработаны интерактивные папки «лэпбуки» по лексическим темам на каждое занятие, нацеленные на формирование лексики. Эта форма подачи информации, будет обеспечивать не пассивное восприятие и утомительные тренировки, а активное, творческое участие ребенка. То есть, необходимый материал, который позволял бы решать учебно-познавательные задачи и был доступен для дошкольника.

Так как, ведущей деятельностью дошкольника является игра, целесообразно использовать ее в качестве основного метода коррекции. Так же применение игровых средств на занятиях в течение длительного времени позволяет удерживать работоспособность на высоком уровне даже у детей с неустойчивым вниманием. Создание игры на занятиях обеспечивает лёгкое и быстрое усвоение программного материала.

Во время обучающего эксперимента были изучены следующие лексические темы:

Таблица №1.

**Календарно-тематическое планирование  
формирующего эксперимента для подготовительной группы.**

№п/п	Тема	Программное содержание
		ФЕВРАЛЬ, 2-я неделя.
1.	<b>«ТРАНСПОРТ. ВИДЫ ТРАНСПОРТА.</b>	<p>Систематизировать представления детей о транспорте, сформировать представление о видах транспорта, расширить представление о профессиях на транспорте.</p> <p>Уточнять и обогащать словарь по теме: наземный, подземный, водный, воздушный, пассажирский, грузовой, железнодорожный, пассажир, пешеход, переход, светофор, перевозить, управлять, доставлять.</p> <p>Уточнять ПДД – переход дороги по сигналу светофора, по переходу «зебра», подземные переходы, основные дорожные знаки.</p> <p>Ввести в активный словарь:</p> <p><u>Существительные:</u> машина, грузовик, самосвал, цистерна, контейнеровоз, платформа, поезд, тепловоз, электровоз, трамвай, троллейбус, метро, автобус, пассажир, груз, поездка, шофер, водитель, капитан, летчик, пилот;</p> <p><u>Прилагательные:</u> легковой, грузовой, пассажирский, дорожный, водный, воздушный, железнодорожный, наземный, подземный, смелый, умный, сильный;</p> <p><u>Глаголы:</u> ехать, везти, доставлять, перевозить, лететь, плыть, управлять, вести.</p>

№п/п	Тема	Программное содержание
		ФЕВРАЛЬ, 3-я неделя.
2.	<b>«ПРОФЕССИИ ИНСТРУМЕНТЫ»</b>	<p>Сгруппировать и расширить знания детей о профессиях, о содержании труда, о роли механизации труда. какую пользу приносят те или иные профессии; чем занимаются люди каждой профессии.</p> <p>Формировать навыки словообразования.</p> <p>Подбор подходящих по смыслу определений (прил.)</p> <p>Развитие связной речи. Составление рассказов на тему. «Кем я хочу быть»</p> <p>Воспитывать уважение к людям труда и потребность трудиться.</p> <p>Ввести в активный словарь:</p> <p><u>Существительные:</u> работа, труд, профессия, воспитатель, учитель, врач, инженер, строитель, библиотекарь, рабочий, повар, портной, сапожник, парикмахер;</p> <p><u>Прилагательные:</u> нужный, полезный, интересный, трудный, красивый;</p> <p><u>Глаголы:</u> работать, трудиться, создавать, лечить, учить, строить, выдавать, готовить, шить, читать, чинить, стричь.</p>
		ФЕВРАЛЬ, 4-я неделя.
3.	<b>«ДЕНЬ ЗАЩИТНИКА ОТЕЧЕСТВА». ВОЕННЫЕ ПРОФЕССИИ.</b>	<p>Дать детям понятие «Отечество», «Родина», «Защитник».</p> <p>Расширять знания об армейских профессиях, о государственном празднике – День защитника отечества, о роли Российской армии.</p> <p>Совершенствовать умение грамматически правильно употреблять прилагательные и числительные в сочетании с существительными.</p> <p>Закрепить умение отвечать на вопросы предложениями, составлять рассказы по серии сюжетных картин заучивать стихи о защитниках Отечества.</p> <p>Воспитывать патриотические чувства.</p> <p>Активировать словарь по теме:</p> <p><u>Существительные:</u> солдат, Родина, Россия, ракетчик, танкист, десантник, ракета, танк, летчик, самолет, пограничник, снайпер, офицер, ракетчик, герой, парашют, враг, бомба, подводник, пехотинец, предатель, война, рана, автомат, оружие. летчик, пограничник, разведчик, моряк, танкист, каска, пилотка, фуражка, шинель – пальто, гимнастерка – рубашка;</p> <p><u>Прилагательные:</u> храбрый, мужественный, героический, отважный, смелый, трусливый, военный, доблестный.</p> <p><u>Глаголы:</u> воевать, защищать, драться, победить, ранить, перевязать, вылечить, сражаться, сопротивляться, стрелять.</p>

№п/п	Тема	Программное содержание
		МАРТ, 1 - я неделя.
4	<b>«8 МАРТА. ПРОФЕССИИ НАШИХ МАМ»</b>	<p>Привести в систему знания о семье, профессиях, о месте работ женщин. Беседа о женских профессиях повара, продавца, учителя, воспитателя, врача и т.д.; объяснить, кто что делает на работе, какую пользу приносит, кому что нужно для работы.</p> <p>Развивать умение использовать сложные слова, объясняя их образование: <i>темноволосая, кареглазая.</i></p> <p>Учить составлять рассказы по вопросам.</p> <p>Воспитывать любовь и уважение к воспитателям, педагогам умение выражать свои чувства словами и делами.</p> <p>Расширение и активизация словаря.</p> <p><u>Существительные:</u> <i>папа, мама, баба, дед, сын, дочь, внук, внучка, брат, сестра, дядя, тетя, сирота.</i></p> <p><u>Прилагательные:</u> <i>родная, любимая, заботливая, взрослая, маленькая, ласковая, добрая, трудолюбивая, строгая, вежливая, послушная;</i></p> <p><u>Глаголы:</u> <i>заботиться, любить, уважать, стараться, помогать, готовить, убирать, стирать, гладить, мыть, работать, вытирать, ухаживать, растить.</i></p>
		МАРТ, 2 - я неделя.
5	<b>«СЕМЬЯ»</b>	<p>Использование в речи слов, расширение словаря.</p> <p>Упражнять в подборе прилагательных к существительным, в образовании притяжательных прилагательных <i>папин, мамин, бабушкин</i>, в образовании существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами, использовать в речи местоимения <i>мой, моя, мои</i>, родственных слов.</p> <p>Совершенствовать умение употреблять в речи распространенные предложения с предлогами (на, под, в, около, возле, к, от). Закреплять представления о себе, о своей семье, членах семьи, степени родства, именах и отчествах взрослых в детском доме.</p> <p>Составлять рассказ о своей семье.</p> <p><u>Существительные:</u> <i>семья, мама, папа, родители, сын, дочь, дети, бабушка, дедушка, внуки;</i></p> <p><u>Прилагательные:</u> <i>добрая, красивая, ласковая, нежная, трудолюбивая, внимательная, старенькая, седая, заботливая; строгий, умный, сильный, смелый, храбрый, весёлый, большой, маленький, старый, молодой, добрый, сильный, веселый, смелый, старший, младший и т. д.;</i></p> <p><u>Глаголы:</u> <i>читает, вяжет, готовит, моет, стирает, варит, жарит, пишет, режет, прибывает, подметает и т. д.</i></p> <p><u>Словосочетания:</u> <i>стирает, гладит бельё, варит обед, моет пол, пылесосит, зарабатывает деньги, ремонтирует бытовую технику, чинит мебель, делает ремонт, готовит еду, шьёт, вяжет</i></p>

№п/п	Тема	Программное содержание
		МАРТ, 3 - я неделя.
6	<b>« ЧЕТЫРЕ ВРЕМЕНИ ГОДА »</b>	<p>Закреплять знания о последовательности календарных месяцев, смене времён года и сезонных изменениях; закреплять представления устанавливать причинно – следственные связи; закрепить знания о дате своего рождения. Закреплять понятия: <i>год</i> – как отрезок времени, январь начало года, но середина зимы, в году 12 месяцев. Дать понятие, что календарь обозначает дни, месяцы и год, в котором мы живём. Календарь – это модель времени. Учить последовательно называть дни недели, месяцы. Расширение и активизация словаря.</p> <p><b>«Лето »</b>  <u>Существительные:</u> <i>лето, жара, солнце, солнцепек, пляж, загар, купание, отдых, гроза, радуга, молния.</i>  <u>Прилагательные:</u> <i>жаркий, прохладный, холодный, теплый, дождливый, солнечный, радостный.</i>  <u>Глаголы:</u> <i>отдыхать, загорать, купаться, играть, кататься, ходить, ездить, летать.</i></p> <p><b>«Осень»</b>  <u>Существительные:</u> <i>осень, дождь, туман, слякоть, ветер, туча, лист, листопад, погода, грязь, земля, сентябрь, октябрь, ноябрь, месяц, заморозок, изморозь.</i>  <u>Прилагательные:</u> <i>хмурый, дождливый, ненастный, пасмурный, ясный, короткий, длинный, ранний, поздний, золотой, прекрасный, грустный.</i>  <u>Глаголы:</u> <i>идти, дуть, желтеть, опадать, моросить, улетать, убирать, вянуть, сохнуть.</i>  <u>Наречия:</u> <i>мокро, сыро, ненастно, солнечно, пасмурно, дождливо, ветрено, ясно.</i></p> <p><b>«Зима»</b>  <u>Существительные:</u> <i>зима, снег, снежинка, хлопья, крупка, мороз, метель, снегопад, сугроб, вьюга, поземка, гололед, узор, лед, ветер, холод, декабрь, январь, февраль, буран, оттепель, иней, стужа, наст.</i>  <u>Прилагательные:</u> <i>белый, снежный, пушистый, холодный, морозный, сильный, легкий, зимний, искристый, прозрачный, резкий.</i>  <u>Глаголы:</u> <i>замерзать, покрывать, выпадать, завывать, замечать, идти, падать, лететь, покрывать, таять, падать, сковывать, оттаять, кружиться, трещать.</i></p> <p><b>«Весна»</b>  <u>Существительные:</u> <i>весна, март, апрель, май, снег, сосульки, проталины.</i>  <u>Прилагательные:</u> <i>холодные, журчащие, звонкие, говорливые, буйные, шумливые, многоводные, весеннее.</i>  <u>Глаголы:</u> <i>наступила, продвигается, прилетели, вылетели, кружатся, вьются, хлопочут, вьют, журчат, бегут, звенят.</i></p>

№п/п	Тема	Программное содержание
		МАРТ, 4-я неделя.
7	«ПЕРЕЛЁТНЫЕ ПТИЦЫ»	<p>Систематизировать и обобщить представление о перелетных птицах: журавли, дикие гуси, дикие утки, ласточки, стрижи, жаворонки. Сходство и различия. Способы построения при перелете (клин, стая, пара, шеренга). Причины отлета. Развитие связной речи: развивать у детей стремление обсуждать увиденное, рассказывать о переживаниях, впечатлениях. Воспитывать бережное отношение к природе, учить замечать красоту природных явлений.</p> <p>Развивать умение составлять загадки – описания, рассказы – описания по опорной схеме.</p> <p>Воспитывать интерес к живой природе, эмоциональную отзывчивость</p> <p>Расширение и активизация словаря.</p> <p><u>Существительные:</u> <i>грач, скворец, ласточка, стриж, кукушка, журавль, гуси, лебеди, жаворонок, дрозд, гнездо, скворечник, самец, самка, птенцы, яйца, певец, насекомые, личинки, оперенье, стая, страны, ноги, шея, крыло, глаза, хвост, клюв, голова, аист, цапля.</i></p> <p><u>Глаголы:</u> <i>летят, улетают, прилетают, возвращаются, строят, чистят, откладывают, вьют, выводят, высидывают, кормят, подрастут, окрепнут, пищат, поют, курлычут, покидают, прощаются, собираются, поедают, клюют, уничтожают, свить, циплет, склеить, слепить.</i></p> <p><u>Прилагательные:</u> <i>большая, маленькая, певчая, чёрный, теплые (края), белый, полосатое, заботливые, хлопотливые, весенняя, чужие, пушистые, звонкая, полевой, дальние, красивое, длинноногий, водоплавающие, проворный, голосистый.</i></p>
		АПРЕЛЬ , 1-я неделя.
8	«ВЕСНА»	<p>Обобщить знания о времени <i>года весна</i>, о весенних явлениях природы.</p> <p>Учить названия весенних месяцев. Уточнить знания детей о последовательности весенних изменений в природе (нарастании продолжительности дня, повышение температуры, рост и развитие растений, первоцветов), изменений в жизни животных.</p> <p>Активизировать употребление в речи глаголов, лексических единиц по теме..</p> <p>Развивать умение рассуждать делать выводы при сравнении времени года.</p> <p>Учить подбирать однокоренные слова; слова противоположенные по значению.</p> <p>Учить замечать красоту природных явлений. Воспитывать чувствительность к живой и неживой природе.</p>



Продолжение таблицы №1

№п/п	Тема	Программное содержание
		АПРЕЛЬ, 1-я неделя.
		<p>Активировать словарь по теме</p> <p><u>Существительные:</u> весна, март, апрель, май, снег, сосульки, проталины, солнце, ручьи, гонцы весны, половодье, ледоход, капель, паводок, лужи, влага, посевы, посадки, пробуждение, подснежник, оттепель.</p> <p><u>Прилагательные:</u> холодные, журчащие, звонкие, говорливые, буйные, шумливые, многоводные, весеннее, лучистое, теплое, яркое, приветливое, красное, влажный, мартовская, вешние воды, лазурное, чистое, ясное, птичье, прохладные, солнечный, рыхлый, суровый.</p> <p><u>Глаголы:</u> наступила, продвигается, прилетели, вылетели, кружатся, вьются, хлопочут, вьют, журчат, бегут, звенят, затопляет, тронулся, поют, пробиваются, тает, светит, греет, пригревает, капает, течет, дышится, пахнет, просыпается, оседать.</p> <p><u>Наречия:</u> холодно, тепло, солнечно, ярко, светло, красиво;</p>
		АПРЕЛЬ, 2-я неделя.
9	«КОСМОС»	<p>Обобщать и приводить в систему знания детей о космосе. Рассказать о Ю. Гагарине. Учить составлять описательный рассказ по вопросам из 4 – 5 предложений. Экскурсия в планетарий (по возможности).</p> <p>Вырабатывать умение пересказа текстов по картинному плану. Воспитывать патриотические чувства.</p> <p>Активизировать словарь</p> <p><u>Существительные:</u> космос, комета, космонавт, ракета, метеорит, корабль(космический), космодром, станция, спутник, полёт, планета, планетарий, инопланетянин, звезда, Солнце, звезда, комета, созвездие, скафандр, невесомость, телескоп, астроном, орбита, созвездие, названия планет (Марс, Юпитер и т. д.).</p> <p><u>Прилагательные:</u> первый, космический, межпланетный, звёздное, падать, прилуняться.</p> <p><u>Глаголы:</u> осваивать, запускать, летать, прилетать, приземляться.</p>

Для увеличения эффективности коррекционной работы было подготовлено по каждой лексической теме интерактивная папка - «лэпбук».

«Лэпбук» отвечает требованиям ФГОС дошкольного образования к пространственной предметно-развивающей среде:

– информативен (в одной папке возможно расположить достаточно большое количество информации по конкретной теме, а не подбирать дополнительно различный дидактический материал),

- полифункционален: содействует развитию творчества, воображения, есть возможность применить его как с подгруппой ребят, так и индивидуально с каждым;
- обладает дидактическими качествами,
- является средством художественно — эстетического развития ребенка, приобщает его к миру искусства; вариативен (существует несколько вариантов использования каждой его части);
- структура и содержание доступны детям дошкольного возраста, обеспечивает игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников.

В основе «лэпбука» комплекс ассоциаций, возникающий вокруг одного слова, его семантического поля» (А. А. Лурия) [25].

Использование такой формы работы, как «лэпбук», позволяет осуществить взаимодействие логопеда с родителями. Папка выдаётся на дом, где ребёнок совместно с родителями имел возможность продублировать и закрепить приобретённые знания на занятиях. Благодаря данным формам работы родители могут принимать участие в коррекционном процессе.

### **3.3. Контрольный эксперимент и его анализ**

Контрольный этап исследования проводился после проведения специально организованной коррекционной логопедической работы, с целью выявления эффективности и динамики сформированности лексики у старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

В контрольном эксперименте было обследовано 10 детей. Пять детей, прошедших формирующий эксперимент (экспериментальная группа - Лёша Т., Маша Ш., Есения А., Максим Г., Оля Ю.), 5 детей, не участвовавших в

нем (контрольная группа - Гордей Е., Трофим Ж., Миша Н., Тимофей К, Марина К).

Для проверки результативности, дети старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрией прошли диагностику речевых функций аналогичную констатирующему эксперименту -методика Н.В. Серебряковой [40]. Применялись те же характеристики и шкала оценивания. Материалом изучения служили предметные и сюжетные картинки, а также слова. Картинный материал представлен из пособия И.В. Баранниковой, Л.А. Варковицкой и/или О.Б. Иншаковой. [14].

В ходе исследования были выявлены результаты экспериментальной и контрольной группы на начало (констатирующий эксперимента) и конец обучения (контрольный эксперимента), проведён качественный и количественный анализ, которые представлены на рис. 1-2.

Из анализа **обследования пассивного словаря** видно, что количественный показатель вырос, хоть и незначительно, в среднем в экспериментальной группе у каждого испытуемого на 8 слов. Лёша, Максим не допускали ошибки в названиях транспорта, животных, ягод. В контрольной группе количество слов осталось прежним или незначительно возросло (3-5слов). В экспериментальной группе у троих ребят С результатами исследования пассивного словаря контрольного эксперимента возможно ознакомиться по данным см. Рис. 1.

Итоги сравнительного анализа констатирующего и контрольного экспериментов по **обследованию активного словаря** представлены см. Рис. 2. Данные дают возможность сделать вывод о том, что у троих детей экспериментальной группы наблюдается динамика при выполнении заданий название и подбор признаков предмета. Количество увеличилось на 8 слов у каждого обучающегося в экспериментальной группе. Для Оли Ю. стали доступными название ягод (клюква, брусника).

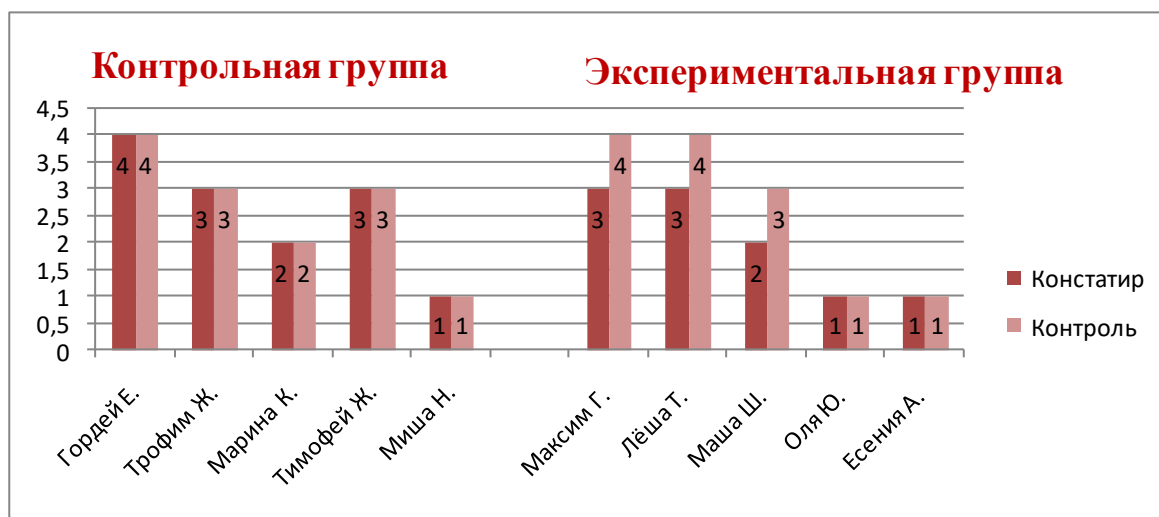


Рис. 1. Результаты обследования детей по уровню сформированности пассивного словаря контрольной и экспериментальной групп на констатирующем и контрольном экспериментах.

Тем самым повысила уровень сформированности активного словаря. Есения назвала профессии (маляр, ткачиха). Максима Г. перечислил действия людей (причёсывается, обувается). Количество слов возросло с 314 до 324. У Лёши Т. наблюдалась динамика, количество слов увеличилось с 312 до 320.

В ходе контрольного эксперимента результаты **исследования вербальных ассоциаций** у обучающихся показали, что у 100 % детей экспериментальной группы в ходе обучающего эксперимента улучшились показатели, именно в парадигматических ассоциациях, что является нормой для старшего дошкольного возраста с нормальным речевым развитием.

Парадигматические ассоциации – это когда слово-стимул и слово-реакция отличаются не более чем одним дифференциальным семантическим признаком. Среди парадигматических ассоциаций у дошкольников мы наблюдали, такие как:

1) ассоциации, выражающие отношения подобия. Например, названия чисел натурального ряда (один – ноль, двое – пятеро);

2) ассоциации, выражающие отношения «целое — часть». Например, божья коровка – черные пятна, комар – пьет кровь, пчела – мед. Также к ним добавились ассоциации, обозначающие противоположные отношения. Например, вверх – вниз, низко – высоко.



Рис. 2. Результаты обследования детей по уровню сформированности активного словаря контрольной и экспериментальной групп на констатирующем и контрольном экспериментах.

3) ассоциации антонимы. Например (падать - лежать).

Так, у Лёши центральным ядром остаются тематические ассоциации, но увеличились парадигматические (отношения подобия, одной части речи) от 5 - 9 слов.

У Маши увеличились 3 до 7 слов парадигматические ассоциации (антонимы падать- лежать).

Оля назвала ассоциации одной части речи (дерево-растение). Количество слов -реакций увеличилось до 8.

У Есении ядром являются тематические ассоциации (родовые отношения посуда - кастрюля). Слов - реакции стало до 7.

Так у Максима Г. центральным ядром стали тематические и парадигматические ассоциации, одинаковый показатель по 15 слов - реакций, что свидетельствует положительную динамику и эффективную коррекционную работу в экспериментальной группе.

Итоги контрольного эксперимента показали нам, что у всех ребят экспериментальной группы наблюдались положительная динамика в развитии речевых функций. Что свидетельствует о том, что коррекционная работа, проведенная с экспериментальной группой, была спланирована и

проведена правильно. Таким образом, основываясь на полученных, в ходе экспериментального исследования, данных, возможно сделать вывод, что комплекс заданий и игр, направленный на коррекцию нарушений лексики у старших дошкольников с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии, позволяет целенаправленно и эффективно привести к положительному результату. Однако необходимо отметить, что времени на полную коррекцию данных нарушений недостаточно.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Развитие лексики в целом занимает особое место в формировании речи детей дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Процесс формирования лексики положительно влияет, с одной стороны, на развитие мышления и других психических процессов, а с другой, на развитие всех компонентов речи: фонетико-фонематического и грамматического строя речи. По мере того, как ребёнок знакомится с новыми предметами, явлениями, признаками предметов и действий, представляются большие возможности для самостоятельного выражения ребёнком своих мыслей, осознанного отражения в речи разнообразных связей и отношений между предметами и явлениями, способствует активизации знаний и представлений об окружающем.

После теоретического изучения проблемы и проведения диагностики мы выявили, что при формировании лексического строя у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии возникают трудности в употреблении слов в экспрессивной речи, актуализации словаря, трудности при подборе антонимов, ограниченность словарного запаса, неумение выделить существенные признаки в структуре значения слова, осуществлять сравнение в значении слова на основе единого признака. Всё это определяет необходимость разработать и обосновать систему занятий по формированию лексики у старших дошкольников с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Исходя из этого, была проведена коррекционная работа по формированию словаря дошкольников с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии и выявлена её эффективность.

В коррекционной работе были использованы дидактические игры на повышение лексического уровня. По каждой лексической теме использовались интерактивные папки - «лэпбуки», по расширению словаря, которые в свою очередь открыли перед нами большие возможности.

После обучающего эксперимента проведено повторное обследование. Целью контрольного эксперимента - определение эффективности коррекционной работы по развитию лексической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов показал, что проведенная работа была эффективна. Работа способствовала развитию мышления, памяти, воображения детей, слухового и зрительного восприятия. Дети стали проявлять больше активности в играх со сверстниками, содержание игр стало более разнообразным, обогатилось речевое взаимодействие в игре. Активный словарь детей увеличился. В процессе речевого развития, поменялся характер вербальных ассоциаций. У обучающихся произошёл качественный скачок в формировании лексической системности, в организации семантических полей. Это выражается в том, что существенно поменялось соотношение парадигматических и синтагматических реакций в ассоциативном поле. Тематические ассоциации наблюдались чаще, чем парадигматические, но у последних реакции стали увеличиваться. Это свидетельствует о том, что у детей уже начинает формироваться ядро семантического поля. На данном этапе работа по развитию лексической стороны еще не закончена, поэтому необходимо продолжать работать с детьми старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии в этом направлении систематически, последовательно, целенаправленно.

В рамках диссертационного исследования проблема формирования лексики у старших дошкольников с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии, учитывающая психолингвистический подход, приобрела конкретное практическое решение. Представляет интерес и дальнейшее изучение процесса формирования лексики у данной категории детей с учетом системного строения слова и его структурно-функциональных особенностей в речевой деятельности.



Следовательно, гипотеза исследования подтвердилась. Цель - теоретическое обоснование и экспериментальное апробирование работы по формированию лексики у детей дошкольного возраста с ОНР III уровня с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии достигнута.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андрусишина, Л. Е. Психологические характеристики общефункциональных механизмов речи у старших дошкольников с ОНР [Текст] / Л. Е. Андрусишина // Теория и практика современной логопедии. - Вып. 4. – М. : Актуальное образование, 2007. - С. 18-23.
2. Аркин, Е. А. Ребенок в дошкольные годы (в двух частях) [Текст] / под ред. А. В. Запорожца и В. В. Давыдова. – М. : Издательство «Просвещение», 1968. – 342 с.
3. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей: [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / Е. Ф. Архипова. – М. : АСТ: Астрель: Хранитель, 2007. – 319 с.
4. Ахутина, Т. В. Исследование речевого мышления в психолингвистике [Текст] / Т. В. Ахутина, И. Н. Горелов [и др.] – М. : Наука, 1985. – 240 с.
5. Бадалян, Л. О. Невропатология [Текст]: учеб. для студ. дефект. фак. выс. пед. учеб. завед / Л. О. Бадалян,. – М. : Академия, 2000. –267 с.
6. Валасина, А. В. Не считай ворон. Развитие речи. Знакомство с фразеологизмами [Текст] / А. В. Валасина, Е. А Лаврентьева. – М. : Карапуз, 2007. – 16 с.
7. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. М. : АСТ: Астрель, Хранитель, 2006. – 141 с.
8. Выготский, Л. С. Мышление и речь [Текст]: монография из сборника / Л. С. Выготский Психология развития человека – М. : Смысл; Эксмо, 2005. – С. 664-1018.
9. Гвоздев, А. Н. От первых слов до первого класса [Текст] / А. Н. Гвоздев. Изд-во: КомКнига, 2005. – 320 с.
10. Гуровец, Г. В. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии [Текст] / Г. В. Гуровец, С. И. Маевская,

// Вопросы логопедии. - М. : Изд - во МПГИ им. В. И. Ленина, 1978. – С.27-37.

11. Данилавичюте, Э. А. Диагностика речевой готовности ребенка к усвоению фонетического принципа письма [Текст] / Э. А. Данилавичюте, Е. Ф. Соботович, Л. Е. Андрусишина, Л. И. Бартенева [и др. ] // Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению – К.: ПП «Компанія «Актуальна освіта», 1998. – С. 84- 91.

12. Жукова, Н. С. Учимся говорить правильно [Текст] / Н. С. Жукова. – М. : Эксмо, 2002. – 72 с.

13. Журба, Л. Т. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни [Текст] / Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова – М. : Медицина, 1981. –272 с.

14. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда [Текст] / О. Б. Иншакова. – М. : ВЛАДОС, 2014. – 280 с.

15. Каше, Г. А. Формирование произношения у детей с общим недоразвитием речи [Текст] / Г. А. Каше. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1961. – 107 с.

16. Книга для воспитателей детского сада [Текст] / О.С. Ушакова, А. Г. Арушанова, А. И. Максаков, Е. М. Струнина, Т. М. Юртайкина. — М. : Совершенство, 1998. — 368 с.

17. Кроткова, А. В. Особенности формирования лексико-грамматического строя речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня [Текст] / А. В. Кроткова, Е. Н. Дроздова // Логопед. – 2004. – № 1. – С. 26–34.

18. Лалаева, Г. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (Формирование лексики и грамматического строя) [Текст] / Г. И. Лалаевой, Н. В. Серебрякова. - СПб.: СОЮЗ, 1999. – 160 с.

19. Лалаева, Р. И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с ОНР [Текст] / Р.И. Лалаева. – СПб.: СОЮЗ, 1999. – 160 с.
20. Левина, Р. Е. Нарушения речи и письма у детей. [Текст] / Р. Е. Левина. Избранные труды. – М. : Аркти, 2005. – 221 с.
21. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Левина Р. Е. – М. : Просвещение, 1968. — 144 с.
22. Леонтьев, А. А. Слово в речевой деятельности [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Наука, 1965. - 245 с.
23. Леонтьев, А. А. Язык, речь, речевая деятельность [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Просвещение, 1969. – 214 с.
24. Лурия, А. Р. Язык и сознание. [Текст] / А. Р. Лурия – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1970. – 320 с.
25. Лурия, А. Р. Письмо и речь. Нейролингвистические исследования [Текст] / А. Р. Лурия. – М. : Академия, 2002. – 352 с.
26. Лурия, А. Р. Развитие значения слов [Текст] / А. Р. Лурия // Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста. – М. : 1999. – С. 195.
27. Леонтьев, А. А. Внутренняя речь и процесс грамматического порождения высказывания [Текст] / А. А. Леонтьев // Вопросы порождения речи и обучения языку. – М. : МГУ, 1967. – С. 6-16.
28. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст]: учеб. пособие. / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – СПб. : Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
29. Мартынова, Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией [Текст] / Р. И. Мартынова // Расстройства речи и методы их устранения / под ред. С. С. Ляпидевского, С. Н. Шаховской. – М. : Изд-во МПГИ им. В. И. Ленина, 1975. – С. 79–91.

30. Мастюкова, Е. М. Дизартрия [Текст] / Логопедия. под ред. Л. С. Волковой. М. : Просвещение. 1989. –118 с.
31. Мелехова, Л. В. Дифференциация дислалий / Очерки по патологии речи и голоса [Текст] / под ред. С. С. Ляпидевского – М. : 1967. –127 с.
32. Немов, Р. С. Основы психологического консультирования [Текст] : учеб. для студ. педвузов / Р. С. Немов. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 394 с.
33. Нищева, Н. В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет) [Текст] / Н. В. Нищева. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007. – 352 с.
34. Основы логопатологии детского возраста [Текст] / под ред. А. Н Корнева.– СПб., 2006. – 380 с.
35. Основы логопедической работы с детьми [Текст] : учебное пособие для логопедов, учителей начальных классов, студентов пед. училищ / под ред. д.п.н., проф. Г. В. Чиркиной. 2-е изд. – М. : АРКТИ. 2003. – 397 с.
36. Основы теории и практики логопедии [Текст] / под ред. Р. Е. Левиной. – М. : Просвещение. 1968. –178 с.
37. Репина, З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст] : учеб. для студ. дефект. фак. пед. вузов / З. А.Репина – Екатеринбург: Издатель Г. П Калинина, 2008. – 160 с.
38. Рубинштейн, С. Л. Развитие речи у детей [Текст] / С. Л. Рубинштейн / Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста. – М. : 1999. – 298 с.
39. Серебрякова, Н. В. Стимульный материал для диагностического обследования детей раннего и младшего дошкольного возраста [Текст] / Н. В. Серебрякова. – СПб. : Каро, 2005. – 48 с.
40. Серебрякова, Н. В. Логопедическая работа по формированию лексики у дошкольников со стертой формой дизартрии [Текст]: автореф. дис. канд. пед. наук. / Н. В. Серебрякова.– СПб., 1996.-16 с.

41. Скворцов, И. А. Детство нервной системы [Текст] / И. А. Скворцов. – М. : Тривола. 1995. – 95 с.
42. Соботович, Е. Ф. Психолингвистическая структура речевой деятельности и механизмы её формирования [Текст] / Е. Ф. Соботович – М. : ИЗМН, 1997. – 44 с.
43. Соботович, Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции. [Текст] / Е. Ф. Соботович – М. : Классикс. Стилль. 2003. –160 с.
44. Соловьева, О. И. Методика развития речи и обучения родному языку в детском саду [Текст] / О. И. Соловьева. – М. : 1966. – 176 с.
45. Спирова, Л. Ф. Особенности речевого развития учащихся [Текст] / Л. Ф. Спирова. – М. : Педагогика. 1990. –192 с.
46. Тихеева, Е. И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) [Текст] / Е. И. Тихеева. – М. : Просвещение, 1981. – 216 с.
47. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст] : учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург : УрГПУ, 1998. – 51 с.
48. Усанова, О.Н. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями речи [Текст] / Усанова О.Н. // Дефектология. 1993. – № 2. – С 34-38.
49. Ушакова, Т. Н. О причинах детского сотворчества [Текст] / Т. Н. Ушакова // Вопросы психологии. – 1969. – №2. – С. 51-54.
50. Филичева, Т. Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение [Текст] /Т. Б. Филичева, Т. В Туманова. – М. : ГНОМ и Д, 2010. – 128 с.
51. Филичева, Т. Б. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи [Текст] / Т. Б. Филичева, – М. : 1994. – 44 с.
52. Филичева, Т. Е. Логопедическая работа в специальном детском саду [Текст] : учеб. пособие для студ. пед. ин-тов по спец. № 2111

«Дефектология» / Т. Е. Филичева, Н. А. Чевелёва. – М. : Просвещение, 1987. – 142 с.

53. Хватцев, М. Е. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста [Текст] / М. Е. Хватцев. – М. : Государственное учебно-педагогическое издательство министерства просвещения РСФСР, 1961. – 203 с.

54. Цветкова, Л. С. Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга [Текст] / Л. С. Цветкова. – М. : Педагогика, 1972. – 256 с.

55. Цейтлин, С. Н. Семантические категории в детской речи РАН, Институт лингвистических исследований [Текст] / С. Н. Цейтлин. СПб.: Нестор-История, 2007. – 436 с.

56. Шахнарович, А. М., Юрьева, Н.М. Психолингвистический анализ семантики и грамматики. На материале онтогенеза речи [Текст] / А. М. Шахнарович. – М. : Наука, 1990. – 56 с.

57. Шаховская, С. Н. Развитие словаря в системе работы при общем недоразвитии [Текст] / С. Н. Шаховская / Психолингвистика и современная логопедия / под ред. Л. Б. Халиловой. – М. : Экономика, 1997. – 240 с.

58. Швайко, Г. С. Игры и игровые упражнения для развития речи [Текст] / Г. С. Швайко. – М. : «Просвещение», 1988. – 63с.

59. Эйдинова, М. Б., Правдина-Винарская Е.Н. Детские церебральные параличи и пути их преодоления [Текст] /М.Б. Эйдинова. – М. : 1959. – 216 с.

60. Эльконин, Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся [Текст] / Д. Б. Эльконин, 1940. – 112 с.

61. Ястребова, А. В. Учителю о детях с недостатками речи [Текст] / А. В. Ястребова, А. В. Спирина, Т. П. Бессонова – М. : АРКТИ, 1996. – 131 с.